

REPUBLIQUE DU BURUNDI



COUR DES COMPTES

**RAPPORT DEFINITIF D'AUDIT DE PERFORMANCE DE L'HOPITAL
DE DISTRICT DE MURAMVYA**

Approuvé en audience plénière solennelle du 09 /01/2023

TABLE DES MATIERES

<i>TABLE DES MATIERES</i>	<i>i</i>
<i>LISTE DES TABLEAUX</i>	<i>ii</i>
<i>SIGLES ET ABREVIATIONS</i>	<i>iii</i>
<i>REMERCIEMENTS</i>	<i>iv</i>
<i>DELIBERE</i>	<i>v</i>
<i>INTRODUCTION GENERALE</i>	<i>1</i>
<i>CHAP I. ORGANISATION ET GESTION DES HOSPITALISATIONS</i>	<i>3</i>
<i>I.1. La capacité d'accueil en hospitalisation</i>	<i>3</i>
<i>I.2. La capacité de contrôle des patients hospitalisés</i>	<i>3</i>
<i>CHAP II : GESTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES LOCAUX ET DES EQUIPEMENTS MEDICAUX</i>	<i>5</i>
<i>II.1 Gestion des ressources humaines</i>	<i>5</i>
II.2 Adaptation des locaux et des espaces aux services des soins	<i>6</i>
II.3 Gestion des équipements médicaux	<i>7</i>
<i>CHAPITRE III. GESTION BUDGETAIRE</i>	<i>8</i>

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Cas d'évasion des malades hospitalisés au cours de l'année 2021	4
Tableau 2: Répartition des ressources humaines par service selon le niveau de formation	5

PRINCIPAUX SIGLES ET ABREVIATIONS

BDS	: Bureau de district sanitaire
CAM	: Carte d'Assurance Maladie
CDS	: Centre de Santé
FBU	: Franc burundais
INSS	: Institut national de sécurité sociale
INTOSAI	: International organization of supreme audit Institutions
IPR	: Impôt professionnel sur le revenu
ISTEEBU	: institut de statistiques et d'études économiques du Burundi
PNB	: Police Nationale du Burundi
PNLS/IST	: Programme National de lutte contre le SIDA et des infections sexuellement transmissibles
SIDA	: Syndrome d'immuno déficience acquise
SIS	: Système d'information sanitaire
SONAVIE	: Société nouvelle d'assurance vie

REMERCIEMENTS

La Cour des comptes profite de cette heureuse occasion pour exprimer ses vifs remerciements à l'endroit des responsables et du personnel de l'hôpital de district MURAMVYA pour leur franche collaboration avec l'équipe des Conseillers-Rapporteurs de la Cour des comptes pendant toute la période qu'elle a passée dans cette entité pour une mission d'audit.

DELIBERE

La Cour des comptes, siégeant en audience plénière solennelle, approuve le présent rapport définitif d'audit de performance de l'hôpital de district MURAMVYA.

Etaient présents :

Monsieur Elysée NDAYE, président de la Cour, Madame Fidès SINANKWA, vice-présidente de la Cour, monsieur Bosco BIRAKABONA et Madame Carine NSABIMANA, présidents de chambres ; mesdames et messieurs Donatien NIYBIZI, Marie NAMINANI, Adnette NSABIYUMVA, Mamerthe NDUWIMANA, Ildefonse SINDAYIGAYA, Jean Paul KABURA, Emmanuel NYANDWI, Emmanuel BAKUNDA, Jolie NDAYIZEYE, Irène Kelly SETU, Gertrude NSHIMIRIMANA, HARERIMANA Béatrice, Odette IGIRANEZA, Dieudonné NDUWIMANA, Alexis NIYONDEZI, Benjamin MUNYEMBABAZI, magistrats ; assistés de monsieur Egide NICAYENZI, le greffier.

INTRODUCTION GENERALE

En vertu de l'ordre de mission daté du 26 Août 2022, la Cour a conduit une mission d'audit de performance de l'hôpital de district MURAMVYA du 29 août au 16 septembre 2022.

La mission de la Cour vise à s'assurer de la performance de l'hôpital dans la réalisation des activités qu'il met en place en vertu des attributions qui lui ont été confiées par la loi.

L'hôpital de Muramvya est situé au chef-lieu de la province de Muramvya. Il dessert deux communes à savoir Muramvya et Bukeye.

L'hôpital de Muramvya a pour missions d'assurer et d'améliorer les soins médico-chirurgicaux de la population, d'effectuer des examens médicaux de toute sorte, d'acheter et de vendre les produits pharmaceutiques, matériels et autres fournitures nécessaires à la réalisation de sa mission et d'exercer toute autre activité permettant également la réalisation de ses objectifs.

L'hôpital de Muramvya dispose des services suivants : consultation externe, urgences, médecine interne, chirurgie et bloc opératoire, pédiatrie, néonatalogie et SST, laboratoire, imagerie (radiologie et échographie), gynéco obstétrique, pharmacie, gestion et administration, kinésithérapie, service d'appui, buanderie, hygiène, morgue maintenance, cuisine et autres.

Les CDS qui réfèrent à l'hôpital de Muramvya sont les suivants : CDS Muramvya, CDS Rweza, CDS Shombo, CDS Ryarusera, CDS Teza, CDS Shumba, CDS Bukeye, CDS Ryarucamo, CDS Busangana, CDS Rusarenda, CDS Bugarama, CDS Karubabi, CDS CORNESTONE, CDS Prison Muramvya et CDS Kinama.

Selon les statistiques de l'hôpital de Muramvya en 2022, les ressources humaines de l'hôpital de Muramvya sont composées de : 5 médecins généralistes sous statut, 1 médecin généraliste sous contrat, 47 infirmiers, 2 sages femmes, 5 laborantins, 2 radiologues, 1 anesthésiste, 1 agent SIS, 14 agents de recouvrement/facturation, 4 percepteurs, 48 travailleurs, 3 agents de la comptabilité, 1 dentiste, 4 aides soignantes, 3 chauffeurs et 26 agents appelés « autres ».

S'agissant des données démographiques, la population desservie par l'hôpital de Muramvya est estimée à 205 371 selon le recensement de 2008 projeté au taux d'accroissement naturel des Communes (ISTEEBU) pour une superficie de 377 km² soit une densité de 54 hab/km².

La Cour a fait le choix d'auditer la performance de l'hôpital de Muramvya étant consciente de l'importance des interventions des hôpitaux dans le secteur de la santé. Ce choix est également justifié par le souci de la Cour de se conformer aux exigences des normes de l'INTOSAI de conduire des audits ayant des impacts sur la vie des citoyens.

L'audit de performance de l'hôpital de Muramvya a porté sur les thèmes suivants :

- ❖ organisation et gestion des hospitalisations ;
- ❖ gestion des ressources humaines, des locaux et des équipements ;
- ❖ gestion budgétaire.

Le présent rapport est définitif et tient compte des commentaires formulés par l'hôpital de Muramvya par rapport aux irrégularités qui ont été constatées et aux recommandations qui ont été formulées dans le rapport provisoire.

L'intégration de ces commentaires dans le rapport définitif s'est effectuée de la manière suivante : l'hôpital a accepté la recommandation de la Cour, alors la recommandation reste inchangée dans le rapport définitif.

CHAP I. ORGANISATION ET GESTION DES HOSPITALISATIONS

L'audit de performance de l'organisation et la gestion des hospitalisations a porté sur la capacité d'accueil en hospitalisation et la capacité de contrôle des patients hospitalisés.

I.1. La capacité d'accueil en hospitalisation

Pour auditer la capacité d'accueil en hospitalisation, la Cour a visité les salles d'hospitalisation et a mené des entretiens avec les prestataires des services à l'hôpital.

La Cour a constaté que la capacité d'accueil en hospitalisation n'est pas suffisante. A titre d'illustration, dans le service de médecine interne, faute d'espace, six patients se partageaient trois lits alors que la période de la mission ne correspondait pas à une période de recrudescence de maladies (les mois pluvieux).

Cette situation impacte négativement la qualité de prise en charge des patients en hospitalisation.

La Cour recommande à l'hôpital d'agrandir les salles d'hospitalisation

I.2. La capacité de contrôle des patients hospitalisés

Pour auditer la performance dans le contrôle des patients hospitalisés, la Cour a analysé les données du SIS (admissions, nombre de cas d'évasion et le taux de décès) et a mené des entretiens avec les chefs des services.

La Cour a constaté des cas d'évasion des malades hospitalisés comme le montre le tableau ci-dessous :

Tableau 1: Cas d'évasion des malades hospitalisés au cours de l'année 2021

Période	Nombre total des patients hospitalisés	Nombre des patients évadés	Taux d'évasion
JANVIER	499	22	4,4
FÉVRIER	463	29	6,3
MARS	572	30	5,2
AVRIL	539	37	6,9
MAI	536	40	7,5
JUIN	566	31	5,5
TOTAL	3175	189	5,9

Source : Données fournies par le service du Système d'information sanitaire de l'hôpital

La Cour a conclu que la cause principale de cette situation est l'insuffisance des mesures de surveillance des patients hospitalisés.

Cette situation impacte négativement la santé financière de l'hôpital.

L'hôpital a expliqué que ces cas d'évasion sont dus à l'absence de la clôture de l'hôpital.

La Cour recommande à l'hôpital de renforcer les mesures de surveillance des patients hospitalisés dont la construction d'une clôture.

CHAP II : GESTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES LOCAUX ET DES EQUIPEMENTS MEDICAUX

II.1 Gestion des ressources humaines

Pour vérifier l'efficacité de la gestion des ressources humaines, pour l'exercice 2022-2023, la Cour a analysé le plan d'actions annuel de l'exercice 2022-2023 et les normes sanitaires pour la mise en œuvre de la stratégie sectorielle 2021-2027. Elle a également mené des entretiens avec le directeur adjoint chargé de l'administration et des finances.

La Cour a constaté que sur 8 médecins prévus par les normes, l'hôpital ne dispose que de 6 médecins.

La Cour a également constaté que l'hôpital ne dispose pas d'infirmiers ambulanciers et de personnel formé en échographie obstétricale.

La Cour a en outre constaté que l'hôpital dispose d'un anesthésiste sur les 3 prévus par les normes.

Elle a enfin constaté que l'affectation des ressources humaines ne tient pas compte de la formation requise prévue par les normes sanitaires pour la mise en œuvre de la stratégie sectorielle 2021-2027 comme le montre le tableau ci-après :

Tableau 2: Répartition des ressources humaines par service selon le niveau de formation

N°	Services	Ressources prévues par les normes	Ressources disponibles
1	Triage en consultation externe	2 infirmiers A2 ou diplôme supérieur	1 infirmier de niveau A3 4 de formation diverse
2	Consultations d'urgence, actes techniques d'urgences, surveillance intensive aux urgences	1 médecin généraliste avec compétences chirurgicales et gynéco-obstétricales	1 médecin généraliste 2 Infirmiers A2

		2 infirmiers A2	2 Infirmiers A3 2 Infirmiers A0
3	Médecine interne	2 licenciés en soins infirmiers, 4 infirmiers A2	1 Infirmier A0 4 Infirmiers A3
4	Pédiatrie, y compris une unité de Néonatalogie de 3 à 5 couveuses (prématuré, sous-poids, affection/souffrance foetale...)	1 médecin généraliste avec compétences pédiatriques, 2 licenciés en soins infirmiers 4 infirmiers A2	1 médecin généraliste 1 A0 3 A2 6 A3
5	Radiologie	2 techniciens radiologues de niveau licence	2 Techniciens radiologues A0 1 Autres formations

Source : Tableau confectionné par la Cour sur base des Normes sanitaires pour la mise en œuvre de la stratégie sectorielle 2021-2027 et les données de l'hôpital

Cette situation impacte négativement la qualité des prestations des services des soins des patients.

L'hôpital justifie cette situation par le manque de moyens financiers pour procéder au recrutement du personnel dont il a besoin.

La Cour recommande à l'Hôpital de district MURAMVYA de procéder dans l'avenir au recrutement du personnel qui remplit le niveau de formation requis.

II.2 Adaptation des locaux et des espaces aux services des soins

Pour analyser l'adaptation des locaux et des espaces aux services des soins, la Cour a consulté les normes sanitaires, la liste des services fonctionnels et la liste des locaux. Elle a effectué une visite de ces locaux et a aussi mené des entretiens avec les responsables de l'hôpital.

La Cour a constaté que la qualité des locaux de l'hôpital n'est pas satisfaisante pour les raisons suivantes :

- insuffisance de latrines (le service pédiatrie dispose de 4 latrines dont deux seulement sont fonctionnelles) ;
- manque d'eau dans tous les locaux;
- clôture de l'hôpital non construite.

La cause de ces situations est le manque de diligence de l'hôpital.

Ces situations impactent négativement la qualité des prestations de services des soins et la sécurité de l'hôpital.

L'hôpital a expliqué ces situations par le fait qu'il ne dispose pas de moyens financiers pour faire face à ces problèmes.

La Cour recommande à l'hôpital d'améliorer les conditions d'hygiène et de sécurité pour mieux assurer les soins aux patients.

II.3 Gestion des équipements médicaux

Pour vérifier que les équipements médicaux sont gérés d'une manière efficace ou efficiente, la Cour a consulté le rapport d'inventaire des équipements médicaux, les notes de demande d'intervention pour la réparation et la maintenance des équipements et a demandé les fiches de suivi des équipements. La Cour a aussi visité les équipements de l'hôpital et a mené des entretiens avec les responsables de l'hôpital et les chefs de différents services.

La Cour a constaté que :

- l'hôpital ne dispose pas de fiches ou registre de suivi et d'entretien des équipements médicaux qui renseigneraient notamment sur les délais de réparation, les frais de réparation et de maintenance ;
- certains équipements médicaux sont en mauvais état, à titre d'exemple : appareil d'hématologie, appareil d'échographie, bombonne d'oxygène, lampe chauffante.

La Cour considère que la cause principale est le manque de diligence de l'hôpital.

Cette situation impacte négativement la qualité des prestations de soins.

La Cour recommande à l'hôpital de :

- ***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.***

CHAPITRE III. GESTION BUDGETAIRE

Pour vérifier la performance dans la gestion budgétaire, la Cour a analysé le rapport financier de juillet à juin 2021/2022, le plan d'actions annuel 2021/2022, les livres de banques et les historiques bancaires, exercice 2020/2021. Elle a également mené des entretiens avec le directeur administratif et financier et le chef de service de la comptabilité.

La Cour a constaté que les recettes collectées s'élèvent à 782 003 124 FBU par rapport aux prévisions de 1 057 712 345 FBU, soit au taux de 74%. Il est à signaler qu'il existe des recettes dont la réalisation est nulle. Il s'agit des recettes dues aux partenaires suivants :

- MINISTERE DE LA SOLIDARITE NATIONAL ;
- PNLIS/IST ;
- MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LUTTE CONTRE LE SIDA ;
- JUBILEE ;
- SONAVIE ;
- PRESTATIONS (CAM).

La Cour considère que la cause principale de non collecte des recettes est le manque de diligence de l'hôpital.

La Cour a également constaté que sur 34 rubriques de dépenses exécutées, sept ont connu des dépassements. Il s'agit de :

- Achat des médicaments : 125,5% ;
- Carburant : 115,2% ;
- Fournitures des biens informatiques : 120%.
- Communication : 114,9% ;
- Frais de missions et de déplacements : 126% ;
- INSS : 129,7% ;
- GIKO : 184,1% ;
- IPR : 194,1%.

La Cour a en outre constaté que sur 34 rubriques des dépenses exécutées, sept ont connu un faible taux d'exécution. Il s'agit de :

- Bâtiment : 3,71% ;
- Matériel, équipement mobilier : 42,97% ;
- Fournitures d'imprimés et outil de gestion : 40,5% ;
- Entretien matériel et équipement : 33,7% ;
- Entretien bâtiments : 9,7% ;
- Frais de transport et ticket : 25% ;
- Frais de formation : 26,2%.

La Cour considère que la cause principale des dépassements et des faibles taux d'exécution des dépenses est l'absence de la révision budgétaire face à des prévisions irréalistes.

La Cour a aussi constaté que le taux de recouvrement des créances est faible. Au 30 juin de l'exercice 2021/2022, les créances de l'Hôpital de district MURAMVYA recouvrées représentaient un montant de 752 817 857 FBU sur 1 608 635 325 FBU des créances totales, soit un taux de recouvrement de 46,8 %. Il est à signaler qu'il existe des créances qui n'ont pas été recouvrées. Il s'agit de :

- MEMISA : 974 600 FBU ;
- SOLIDARITE : 12 964 450 FBU ;
- M DES FINANCES (retraités) : 3 929 076 FBU ;
- PNB : 23 581 964 FBU ;
- WORLD VISION : 454 463 FBU ;
- DUTABARANE: 159 550 FBU;
- PNLS : 35 509 266 FBU ;
- NKESHIMANA CLAVER : 1 100 000 FBU ;
- MINISANTE : 13 000 FBU ;
- MUTUELLE GPOUR: 17 354 FBU.

La Cour considère que la cause de non recouvrement est le manque de diligence de l'hôpital.

Ces situations impactent négativement les finances de l'hôpital.

La Cour recommande à l'hôpital de :

- *procéder à la collecte maximale de ses recettes ;*
- *procéder à la révision budgétaire en cas de risque de dépassement ou de faible taux d'exécution;*
- *procéder au recouvrement de ses créances.*