



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
COUR DES COMPTES

**RAPPORT D'AUDIT DE LA GESTION
DE LA PRISE EN CHARGE DES SOINS
MEDICAUX A L'ETRANGER**

EXERCICES 2020, 2021 et 2022

NOVEMBRE 2023

SOMMAIRE

RESUME EXECUTIF.....	4
INTRODUCTION	6
1. Mandat	6
2. Objectif de la mission.....	6
3. Composition de l'équipe de vérification	7
4. Méthodologie.....	7
5. Contraintes et difficultés.....	9
6. Canevas du rapport	9
CHAPITRE 1 PRESENTATION DU SYSTEME DE GESTION DE LA PRISE EN CHARGE DES SOINS MEDICAUX A L'ETRANGER PAR LE TRESOR PUBLIC.....	10
1.1 Nature budgétaire des soins de santé à l'étranger.....	10
1.2 Base légale de la gestion de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger	10
1.3 Ayants-droit des soins médicaux à l'étranger	11
1.4 Contenu des dossiers des demandes d'évacuation sanitaire.....	11
1.5 Montants forfaitaires d'interventions financières de l'Etat	11
1.6 Procédure	12
1.7 Evolution des dépenses des soins médicaux à l'étranger au cours des exercices 2020, 2021 et 2022	12
CHAPITRE 2 OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS	14
2.1 OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS AU MINISTRE DE LA SANTE.....	14
2.1.1 Mauvais archivage des dossiers de prise en charge des soins médicaux à l'étranger au Cabinet du Ministre	14
2.1.2 Prise en charge des personnes non-éligibles.....	14
2.1.3 Prise en charge des patients dépourvus soit de demande officielle de l'autorité de tutelle, soit de rapport médical soit encore d'attestation médicale conformes	15
2.1.4 Prise en charge des patients n'ayant pas fourni la preuve de contact préalablement pris avec la formation médicale d'accueil	16
2.1.5 Prise en charge pour contrôle médical sans justification de l'utilisation des fonds reçus lors d'une prise en charge antérieure.....	16
2.1.6 Absence d'une structure formelle dédiée au contrôle a priori des demandes d'évacuation sanitaire.	17
2.1.7 Prise en charge sur demande de transfert émanant des hôpitaux non-qualifiés	17

2.2	OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS AU MINISTRE D'ETAT, MINISTRE DU BUDGET.....	19
2.2.1	Faiblesses constatées dans le libellé des circulaires contenant les instructions relatives à l'exécution du budget de l'Etat	19
2.2.2	Engagement et liquidation des dépenses sans l'avis de la Commission des Experts médicaux.....	21
2.2.3	Existence injustifiée d'une Commission d'experts médicaux au sein du Ministère du budget.....	21
2.2.4	Engagement et liquidation des dépenses des soins médicaux à l'étranger en faveur des personnes sans qualité	22
2.2.5	Engagement et liquidation des dépenses des soins médicaux à l'étranger pour des montants supérieurs aux forfaits réglementaires	23
2.3	OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS AU MINISTRE DES FINANCES.....	24
2.3.1	Ordonnancement des dépenses des soins médicaux à l'étranger pour des montants supérieurs aux forfaits réglementaires.	24
2.3.2	Ordonnancement des dépenses des soins médicaux à l'étranger en faveur des personnes sans qualité	24
2.3.3	Recours à une procédure irrégulière pour régler les dépenses des soins médicaux à l'étranger.....	25
	CHAPITRE III CONSTAT DE FRAUDES ET SUITE RESERVEE	27
3.1	Constat de fraudes	27
3.2	Suite réservée	28
	CONCLUSION	30

RESUME EXECUTIF

Les soins médicaux à l'étranger constituent une des composantes de la ligne budgétaire « Soins médicaux et pharmaceutiques » du budget du Pouvoir central, faisant partie des crédits centralisés au niveau des charges communes, placées sous la gestion du Ministre en charge du Budget.

La gestion des soins médicaux à l'étranger est réglementée, pour chaque exercice budgétaire, par une circulaire du Ministre en charge du Budget, contenant les instructions relatives à l'exécution de la loi de finances de l'année.

D'après les investigations menées par la Cour des comptes, les dépenses liées aux soins médicaux à l'étranger ont évolué de la manière qui suit : CDF 4.897.662.695 en 2020, CDF 5 851 954 540,17 en 2021 et CDF 17.556.164.230,60 en 2022.

L'augmentation exponentielle des dépenses liées aux évacuations sanitaires appelle de la part du Gouvernement l'adoption des mesures conséquentes allant dans le sens, outre du respect de la réglementation et du renforcement des contrôles, mais aussi et surtout de la mise en place au pays des plateaux techniques suffisants et à même de prendre en charge le maximum des pathologies qui requièrent des sorties de devises pour des soins médicaux à l'étranger.

Par ailleurs, pour les trois exercices sous revue, sur un total de 873 bénéficiaires des fonds publics pour les soins médicaux à l'étranger, 366 n'ont pas été retracés comme étant sortis du territoire national à cette fin soit 41,92 %.

Les personnes non retracées sont présumées avoir détourné CDF 10.524.154.752,47 sur un total de CDF 28.305.781.465,77 décaissés par le Trésor public, ce qui représente 37,18 %.

La Cour des comptes a, en outre, relevé de nombreuses irrégularités dans la gestion des soins médicaux à l'étranger, dont les plus graves sont :

1. Prise en charge des personnes non-éligibles aux soins médicaux à l'étranger ;
2. Prise en charge des membres de famille des ayants droit sans preuve de lien de filiation ou d'alliance ;
3. Absence au sein du Ministère en charge de la Santé publique d'une structure formellement dédiée au contrôle a priori des demandes d'évacuation sanitaire ;

4. Engagement et liquidation des dépenses des soins médicaux à l'étranger par le Ministre en charge du Budget au-delà des maxima-fixés par ses propres circulaires d'exécution du budget ;
5. Des faiblesses dans le libellé des circulaires d'exécution des dépenses ;
6. Engagement et liquidation des dépenses des soins médicaux à l'étranger sans l'avis de la Commission des Experts médicaux instituée par le Ministre en charge du Budget lui-même ;
7. Existence d'une Commission d'Experts médicaux au sein du Ministère du budget en violation de l'Ordonnance n° 20/017 du 27 mars 2020 fixant les attributions des Ministères ;
8. Ordonnancement des dépenses des soins médicaux à l'étranger suivant une procédure irrégulière, en violation de la Loi relative aux finances publiques et du Décret portant règlement général sur la comptabilité publique ;
9. Ordonnancement des dépenses des soins médicaux à l'étranger avec des montants supérieurs aux maxima-réglementaires.

Les personnes bénéficiaires des deniers publics au titre d'interventions de l'Etat pour leurs soins médicaux à l'étranger mais qui, sans raison valable, ne sont pas sorties du pays, d'après les données de la Direction Générale des Migrations, sont présumées avoir détourné ces fonds. Les cas de fraude ainsi constatés étant considérés comme des détournements présumés des deniers publics, ils ont été retenus pour faire l'objet de transmission au Ministre en charge de la justice en vue de la saisine des juridictions de l'ordre judiciaire.

INTRODUCTION

Dans le cadre de son programme annuel d'activités pour l'année 2023, la Cour des comptes avait prévu un audit de la gestion de la prise en charge des soins médicaux en dehors de la République Démocratique du Congo pour les exercices budgétaires 2020 à 2022.

Les travaux de vérification effectués, quant à ce, par l'équipe de vérification de la Cour des comptes ont donné lieu au présent rapport, dont la partie introductive traite du mandat de la Cour des comptes, de l'objectif de la mission, de la composition de l'équipe de vérification, de la méthodologie de travail utilisée, des contraintes et des limitations connues ainsi que du canevas du rapport.

1. Mandat

La Constitution telle que modifiée par la Loi n° 11/002 du 20 janvier 2011 portant révision de certains articles de la Constitution du 18 février 2006, dispose en son article 180 que la Cour des comptes contrôle dans les conditions fixées par la loi, la gestion des finances de l'Etat, des biens publics ainsi que les comptes des provinces, des entités territoriales décentralisées ainsi que des organismes publics.

Conformément aux dispositions de l'article 24 de la Loi organique n° 18/024 du 13 novembre 2018 portant composition, organisation et fonctionnement de la Cour des comptes, celle-ci dispose d'un pouvoir général et permanent de contrôle de la gestion des finances, des biens et des comptes du pouvoir central, de la province, de l'entité territoriale décentralisée et de ses organismes auxiliaires ainsi que de toute personne de droit public ou privé visée à l'article 2 alinéa 2 de la loi organique susvisée.

Concernant l'audit dont question dans le présent rapport, Monsieur le Premier Président de la Cour des comptes a, par son Ordre de mission n° CAB.PPCC/CC/TKG/096/2023 du 12 mai 2023 (**Annexe n° 1**), constitué une équipe de vérification chargée d'effectuer une mission d'audit auprès des Ministères de la Santé publique, Hygiène et Prévention, du Budget ainsi que des Finances, avec comme objet le contrôle de la gestion de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger pour les exercices 2020, 2021 et 2022.

2. Objectif de la mission

Le souci constant du Gouvernement, maintes fois exprimé dans ses circulaires contenant les instructions d'exécution du Budget, étant de remettre de l'ordre en matière des soins médicaux à l'étranger, dans un contexte de contraintes

budgétaires et de trésorerie, l'objectif principal poursuivi par cet audit est de vérifier le bon emploi des ressources publiques notamment par le respect des prescriptions légales et réglementaires en vigueur en matière d'exécution des dépenses liées aux soins médicaux à l'étranger. Ces prescriptions sont contenues principalement dans les documents ci-après :

- Loi n° 11/011 du 13 juillet 2011 relative aux Finances publiques (LOFIP) ;
- Décret n° 13/050 du 06 novembre 2013 portant règlement général sur la comptabilité publique ;
- Circulaire n° 001/VPM/MIN.BUDGET/2020 du 21/01/2020 contenant les instructions relatives à l'exécution de la loi de finances n° 19/005 du 31 décembre 2019 pour l'exercice 2020 ;
- Circulaire n° 001/ VPM/MIN.BUDGET/2021 du 13 janvier 2021 contenant les instructions relatives à l'exécution de la loi de finances n° 20/020 du 28 décembre 2020 pour l'exercice 2021 ;
- Circulaire n° 001/ME/MIN.BUDGET/2022 contenant les instructions relatives à l'exécution de la loi de finances n° 21/029 du 31 décembre 2021 pour l'exercice 2022 ;
- Manuel des procédures et du circuit de la dépense publique révisé- Version 2010.

3. Composition de l'équipe de vérification

Sous la supervision du Magistrat MUDINA LEBOYER Christian, Président de Chambre, l'équipe de vérification est composée des Magistrats et Auditeurs dont les noms suivent :

1. Monsieur TONDUANGU KONGOLO Gilbert, Magistrat, Chef de Mission ;
2. Monsieur KANZA EWULA Héritier, Magistrat, membre ;
3. Monsieur MVUEZOLO MBUMBA Dieudonné, Magistrat, membre ;
4. Madame MBUFIE BONVRE Mamitsho, Auditeur, membre ;
5. Monsieur MBENGO LOLO Hervé, Auditeur, membre ;
6. Monsieur KAMBEMBO LAWANDA Yves, Auditeur, membre.

4. Méthodologie

Dans le but de collecter et d'analyser les informations relatives à la gestion de la prise en charge par le Trésor public, des soins médicaux à l'étranger, l'équipe de vérification a fait recours essentiellement aux techniques consacrées en vérification par les normes d'audit du secteur public édictées par l'Organisation Internationale des Institutions Supérieures de Contrôle des Finances Publiques (INTOSAI) ainsi qu'aux Directives internes de la Cour des comptes de la

République Démocratique du Congo, contenues dans son Guide de contrôle extra-juridictionnel. Ces techniques sont notamment l'inspection des documents, l'entrevue et la confirmation auprès des tiers.

- L'inspection des documents a consisté en l'examen effectué par l'équipe d'audit pour vérifier la conformité des informations contenues dans les dossiers de prise en charge des soins médicaux à l'étranger en l'occurrence la demande officielle dûment signée par l'autorité de tutelle de l'agent, le rapport médical ainsi que l'attestation médicale de ce dernier, la prise en charge et l'autorisation de sortie du Ministre de la Santé publique, la preuve de contact préalablement pris avec l'Institution hospitalière d'accueil, les documents d'état civil pour les ayants droit ainsi que les justificatifs exigés par les instructions d'exécution du Budget dans le cas d'une seconde prise en charge.
- L'entrevue a consisté en des entretiens avec des personnes intervenant dans le processus de prise en charge des soins médicaux à l'étranger à charge du Trésor public. A cet effet, l'équipe de mission d'audit a échangé notamment avec le Conseiller médical du Ministre de la Santé publique, les membres du Cabinet du Ministre d'Etat, Ministre du Budget, en charge des charges communes ainsi que le Secrétaire général et l'Inspecteur général du Ministère de la Santé publique.
- La confirmation auprès des tiers consiste à se référer à une réponse écrite ou verbale reçue d'un tiers indépendant, à la demande du vérificateur, pour confirmer une situation. Dans le cas d'espèce, il a été procédé à une circularisation notamment auprès des services de la Direction Générale des Migrations (DGM) et les chefs hiérarchiques des patients intéressés, pour vérifier si les personnes bénéficiaires de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger étaient effectivement sorties du pays pour recevoir lesdits soins.

Conformément aux normes de travail de la Cour des comptes, les résultats de l'audit ont été portés à la connaissance des entités auditées, pour recueillir leurs réactions, par la transmission des feuilles d'observations aux différents Ministres, respectivement ceux en charge de la Santé publique, du Budget et des finances.

5. Contraintes et difficultés

- L'accessibilité difficile aux documents et archives non retrouvés au Ministère de la Santé et la disponibilité relative des responsables des entités visitées ont limité la Cour des comptes dans ses investigations.
- Un mauvais archivage des dossiers des soins médicaux à l'étranger au Ministère de la Santé publique n'a pas permis à l'équipe de mission de vérification de la Cour des comptes de contrôler l'exhaustivité des dossiers de prise en charge.
- L'incohérence entre les données recueillies à la Commission Informatique Interministérielle du Ministère du Budget et celles du Journal des Opérations Comptabilisées de la Banque Centrale du Congo n'a pas facilité du tout le travail de la Cour des comptes ;
- Le retard mis par la Direction Générale des Migrations pour répondre aux réquisitions de l'équipe d'audit n'a pas permis à cette dernière de respecter le timing prévisionnel des travaux pur rendre son rapport dans le respect des délais.
- Les contraintes de temps n'ont pas permis à l'équipe d'audit de vérifier si tous les bénéficiaires des fonds publics effectivement sortis du pays, l'ont été réellement pour des soins médicaux.

6. Canevas du rapport

Outre l'introduction et la conclusion, le présent rapport est composé de trois chapitres traitant successivement des questions ci-après :

- Présentation du système de gestion de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger par le trésor public ;
- Constatations et recommandations ;
- Soupçons de fraudes et suite réservée.

CHAPITRE Ier PRESENTATION DU SYSTEME DE GESTION DE LA PRISE EN CHARGE DES SOINS MEDICAUX A L'ETRANGER PAR LE TRESOR PUBLIC

La Présentation du système de gestion de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger, autrement appelé « Evacuation sanitaire », passe par l'examen des points ci-après ;

- Nature budgétaire des soins médicaux à l'étranger ;
- Base légale de la gestion des soins médicaux à l'étranger ;
- Ayants droit des soins médicaux à l'étranger
- Contenu des dossiers de demande d'évacuation sanitaire ;
- Montants forfaitaires des interventions financières de l'Etat ;
- Procédure ;
- Evolution des dépenses des soins médicaux à l'étranger au cours des exercices 2020, 2021 et 2022.

1.1 Nature budgétaire des soins médicaux à l'étranger

Les soins de santé à l'étranger sont une catégorie des dépenses publiques retracées dans le budget du pouvoir central, sous l'imputation 200711031207000064441000000. Les crédits y relatifs sont engagés et liquidés par le Ministère en charge du Budget à titre des dépenses communes.

1.2 Base légale de la gestion de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger

La gestion de cette catégorie des dépenses publiques fait l'objet chaque année d'une réglementation stricte portée par une Circulaire du Ministre du Budget contenant les instructions relatives à l'exécution de la loi des finances de l'année.

En effet, pour chaque exercice budgétaire, une circulaire du Ministre du Budget détermine notamment le contenu d'un dossier de demande d'évacuation sanitaire, la procédure à suivre, les ayants droit ou personnes éligibles, les forfaits des interventions du Trésor public ainsi que les hôpitaux habilités à déclencher le processus d'évacuation sanitaire.

1.3 Ayants droit des soins médicaux à l'étranger

Les différentes circulaires relatives aux exercices budgétaires sous revue reconnaissent limitativement comme patients éligibles aux soins médicaux à l'étranger les personnes ci-après :

1. Les membres des institutions politiques ainsi que le personnel de leurs cabinets ;
2. Les éléments des Forces armées de la République Démocratique du Congo et de la Police nationale congolaise ;
3. Les agents des services spécialisés ;
4. Le personnel de carrière des services de l'Etat ;
5. Les membres des familles des ayants-droits ci-haut cités et repris dans une composition familiale dûment établie par l'autorité de l'état civil.

1.4 Contenu d'un dossier de demande d'évacuation sanitaire

Les éléments que le patient est tenu de fournir à l'appui de sa requête sont les suivants :

- L'attestation médicale signée par trois médecins de l'Etat ;
- Le rapport médical ;
- La preuve de contact préalablement pris avec l'Institution hospitalière d'accueil ;
- La composition familiale pour les membres de famille de l'ayant droit ;
- La lettre de l'autorité de tutelle de l'agent malade ;
- La lettre de prise en charge signée par le Ministre en charge de la santé et
- L'autorisation de sortie signée par le Ministre en charge de la santé publique.

1.5 Montants forfaitaires d'interventions financières de l'Etat

Les circulaires contenant les instructions d'exécution du budget fixent le montant forfaitaire à octroyer au patient respectivement à 13.000 et 16.000 \$ US selon qu'il a droit à un titre de voyage en business class ou non.

Ont droit au voyage en business class, les personnalités ci-après :

1. Les Présidents de l'Assemblée Nationale et du Sénat ainsi que les Députés nationaux et Sénateurs et assimilés ;
2. Les membres du Gouvernement ;

3. Les chefs d'offices et des juridictions des plus hautes juridictions de la République.

En ce qui concerne les cas de contrôle médical, la circulaire exige que le patient présente le rapport ou la recommandation ad hoc ainsi que les justificatifs des fonds reçus lors de la prise en charge antérieure.

1.6 Procédure

Les demandes de prise en charge sont introduites soit au cabinet du Ministre de la Santé publique soit au Secrétariat général de ce Ministère, selon que le requérant relève de l'Administration publique ou des Institutions.

Lorsqu'elle est introduite au Secrétariat Général du Ministère de la Santé publique, la demande d'évacuation est analysée par la Cellule de Coopération. Par les soins du Secrétaire Général, le dossier, accompagné d'une note technique, est transmis au Cabinet du Ministre de la Santé publique.

Le dossier introduit directement au Cabinet du Ministre en charge de la Santé publique est examiné par l'équipe du Conseiller médical avant la sanction du Ministre.

Le dossier du patient, constitué de la lettre de l'autorité de tutelle, du rapport médical, de l'attestation médicale et de la preuve du contact préalablement pris avec la formation médicale d'accueil, s'il est accepté, est enrichi de la lettre de prise en charge et de l'autorisation de sortie du Ministre de la Santé publique avant d'être transmis au Cabinet du Ministre du Budget pour engagement et liquidation et ce, après avis favorable de la Commission d'experts médicaux (CEM) siégeant au Ministère du Budget. Le dossier des dépenses ainsi constitué pourra alors suivre son cours normal à la chaîne de la dépense.

1.7 Evolution des dépenses des soins médicaux à l'étranger au cours des exercices 2020, 2021 et 2022

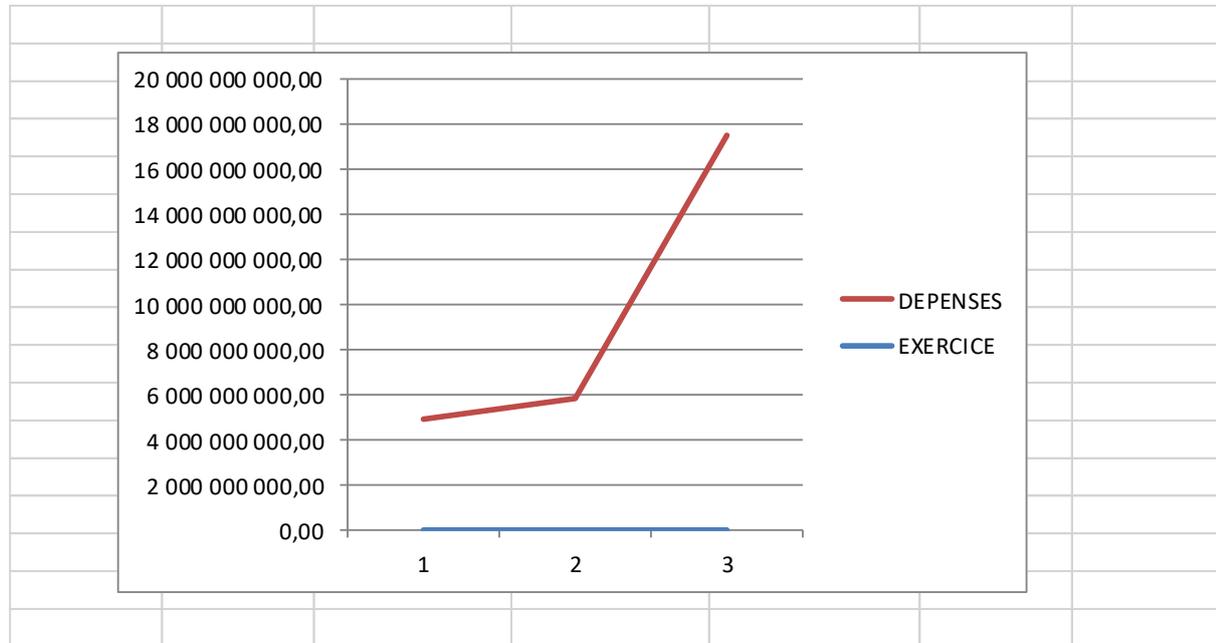
Les dépenses du pouvoir central consacrées aux soins médicaux à l'étranger ont évolué de CDF 4 897 662 695 en 2020 à CDF 5 851 954 540,17, avant d'atteindre CDF 17 556 164 230,60 en 2022.

De 2020 à 2022, ces dépenses ont donc connu une augmentation de 258,46 %.

Le tableau et le graphique ci-après illustrent l'évolution ainsi enregistrée.

EXERCICES	2020	2021	2022
DEPENSES	4 897 662 695	5 851 954 540,17	17 556 164 230,60

Source : Cour des comptes, d'après les données tirées du Journal des opérations comptabilisées de la Banque Centrale



Commentaires

L'évolution exponentielle des dépenses consacrées aux soins médicaux à l'étranger, consistant en des sorties importantes des devises du pays, devrait susciter des mesures conséquentes dans le chef du Gouvernement.

Aussi, outre les recommandations formulées au chapitre 2, la Cour des comptes recommande-t-elle la mise en place au pays des plateaux techniques suffisants afin de permettre la prise en charge au pays des pathologies qui requièrent actuellement des évacuations sanitaires.

CHAPITRE 2 OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS

Les observations faites par la Cour des comptes ainsi que les recommandations y afférentes sont adressées respectivement au Ministre de la Santé publique, Hygiène et Prévention, au Ministre d'Etat, Ministre du Budget et au Ministre des Finances.

2.1 OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS AU MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE, HYGIENE ET PREVENTION

2.1.1 Mauvais archivage des dossiers de prise en charge des soins médicaux à l'étranger au Cabinet du Ministre

L'équipe d'audit de la Cour des comptes a constaté au cours de ses investigations, une absence d'un répertoire dédié aux dossiers des soins médicaux à l'étranger et d'un nombre assez important des dossiers de prise en charge des soins médicaux à l'étranger du classement du Ministère de la Santé publique.

Cette évidence est confirmée par le constat au Ministère du Budget des traces des dossiers provenus du Ministère de la Santé publique, Hygiène et Prévention, avec des références évidentes, mais qui n'ont pas été retrouvés aux archives du Cabinet du Ministre de la Santé.

En effet, alors que pour la seule année 2022, le classement du Ministère du Budget renseigne 1132 dossiers (**annexe 2**) provenant du Ministère de la Santé, le nombre des dossiers présentés par le Ministère de la Santé à l'équipe de d'audit n'est que de 441 dossiers (**annexe 3**).

Ce problème d'archivage étant consécutif aux différents changements intervenus à la tête du Ministère, la Cour des comptes recommande au Ministre de la Santé publique l'archivage électronique des dossiers des soins médicaux à l'étranger avec l'installation d'un back-up au Secrétariat général de la Santé publique.

2.1.2 Prise en charge des personnes non-éligibles

Les différentes circulaires du Ministre en charge du Budget citent limitativement les patients admis à bénéficier des soins médicaux à l'étranger. Ils sont énumérés au point 1.3 du chapitre I.

Cependant, le Ministre de la Santé publique a signé des autorisations de sortie et transmis à son collègue du Budget pour engagement et liquidation des dossiers des personnes dépourvues de qualités requises pour bénéficier de la prise en charge médicale à l'étranger par le Trésor public.

C'est le cas notamment d'artistes-musiciens, d'anciens et actuels footballeurs (Léopards), de Gouverneurs de Province, d'anciens Ministres, d'anciens politiciens ou leurs conjoints, d'indigents et autres opérateurs privés. **(annexe 4)**

Ces irrégularités, outre qu'elles ouvrent la porte à la fraude et aux détournements, constituent des fautes de gestion dans le chef des Ministres concernés, en ce sens qu'elles sont une violation des règles d'exécution des dépenses, infractions prévues et punies par l'article 129 de la Loi n° 11/011 du 11 juillet 2011 relative aux finances publiques.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge de la Santé publique un respect strict de la circulaire contenant les instructions d'exécution du Budget.

2.1.3 Prise en charge des patients dépourvus soit de demande officielle de l'autorité de tutelle, soit de rapport médical soit encore d'attestation médicale conformes

Toutes les circulaires contenant les instructions relatives à l'exécution des lois de finances depuis 2020, disposent que, pour pouvoir bénéficier d'une prise en charge pour des soins médicaux à l'étranger, l'agent doit être porteur d'un dossier de demande constitué notamment (i) d'une lettre de demande officielle dûment signée par son autorité de tutelle, (ii) d'un rapport médical ainsi que (iii) d'une attestation médicale dûment signée par trois médecins dont au moins deux spécialistes.

La Cour des comptes a constaté un nombre très important des cas de prise en charge des patients dépourvus des rapports et d'attestations médicaux conformes soit encore des dossiers dépourvus de demande officielle de l'autorité de tutelle ; alors que s'il est vrai que la demande officielle de l'autorité de tutelle permet de garantir la qualité d'ayant droit de l'agent, les documents médicaux (Rapport et attestation) sont essentiels pour l'appréciation de l'état de santé du patient et, partant, de la nécessité de la prise en charge de ses soins médicaux à l'étranger par le trésor public. **(annexe 5)**

Les irrégularités ainsi relevées, outre qu'elles sont susceptibles de faciliter la fraude à grande échelle, elles constituent des dépenses indues au préjudice du Trésor et des fautes de gestion dans le chef des ministres en charge de la Santé publique en fonction au moment des faits.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge de la Santé publique une attention accrue dans la sélection des personnes à prendre en charge pour les soins médicaux à l'étranger.

2.1.4 Prise en charge des patients n'ayant pas fourni la preuve de contact préalablement pris avec la formation médicale d'accueil

Les trois circulaires d'exécution des lois de finances des exercices sous revue exigent que, pour bénéficier d'une prise en charge pour des soins médicaux à l'étranger, l'agent doit fournir la preuve de contact préalablement pris avec la formation médicale d'accueil.

Les investigations menées par la Cour des comptes ont révélé l'existence des dossiers des patients ayant bénéficié de la prise en charge du Ministre en charge de la Santé publique sans avoir apporté la preuve de contact préalablement pris avec la formation d'accueil. **(annexe 6)**

Le non-respect de cette prescription réglementaire emporte des risques de fraude.

La Cour des comptes considère qu'il s'agit, une fois de plus, d'une violation des règles d'exécution des dépenses, partant, une faute de gestion dans le chef des Ministres en charge de la Santé publique en fonction au moment des faits, en vertu des articles 129 de la Loi relative aux finances publiques.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge de la Santé publique d'exiger pour toute demande d'évacuation sanitaire, la preuve du contact préalablement pris avec la formation hospitalière d'accueil et la précision du lieu de destination.

2.1.5 Prise en charge pour contrôle médical sans justification de l'utilisation des fonds reçus lors d'une prise en charge antérieure

Les circulaires susvisées exigent, en cas de contrôle médical, que le patient produise le rapport ou la recommandation ad hoc et les justifications de l'utilisation des fonds reçus lors de la prise en charge antérieure.

Alors que cette exigence constitue un des points forts du système de contrôle interne, la Cour des comptes a, cependant, décelé des cas des patients qui ont bénéficié d'une prise en charge pour le contrôle médical sans avoir au préalable justifié l'utilisation des fonds obtenus lors d'une prise en charge antérieure. **(annexe 7)**

Cette défaillance a pour conséquence de laisser passer des cas de fraude.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge de la Santé publique de rejeter toute demande de prise en charge pour un contrôle médicale, des requérants n'ayant pas justifié l'utilisation des fonds reçus antérieurement.

2.1.6 Absence d'une structure formelle dédiée au contrôle a priori des demandes d'évacuation sanitaire.

L'équipe de mission de vérification de la Cour des comptes a constaté que l'épineuse question de l'opportunité des évacuations est gérée par le Conseiller médical du Ministre de la Santé publique et ses deux assistants alors que c'est une question qui exige une expertise particulière et hétéroclite compte tenu de la diversité des pathologies qui requièrent évacuation.

Se fondant sur des règles de bonnes pratiques et s'inspirant de l'esprit de l'arrêté n° 006/ME/MIN BUDGET/2015 modifiant l'arrêté n° 020/VPM /MIN /BUDGET/ 2014 du 26/09/2014 portant fonctionnement de la Commission d'experts médicaux, la Cour des comptes recommande au Ministre de la Santé publique la mise en place, par voie d'arrêté, d'une structure constituée des Médecins spécialistes, chargée de l'examen a priori des dossiers de prise en charge médicale à l'étranger, avec avis conforme.

2.1.7 Prise en charge sur demande de transfert émanant des hôpitaux non-qualifiés

Les différentes circulaires d'exécution du Budget prises par le Ministre en charge du Budget depuis 2020, exigent que le rapport médical et l'attestation médicale de transfert proviennent d'un hôpital étatique agréé du niveau secondaire ou tertiaire suivant l'arrêté n° 004/1250/CAB/MIN.SP/2016 du 21 avril 2016 du Ministre de la Santé publique portant reclassement des hôpitaux nationaux et des hôpitaux provinciaux de la RDC.

A ce titre, seuls les hôpitaux ci-après sont habilités à initier des transferts à l'étranger :

1. Hôpital Général de Référence de Kinshasa (Ex MAMA YEMO) ;
2. Clinique Ngaliema ;
3. Hôpital Provincial de Référence de Kintambo ;
4. Hôpital Général de Référence de Kinkanda à Matadi;
5. Hôpital Général de Référence de BANDUNDU ;
6. Hôpital de Référence de WANGATA de MBANDAKA ;
7. Hôpital Général de Référence de KANANGA ;
8. Hôpital Général de DIPUMBA, Mbuji Mayi ;
9. Hôpital Général de Kintambo ;
10. Hôpital Général de Référence de GOMA ;
11. Hôpital Général de BUKAVU ;
12. Hôpital Général de Référence de KISANGANI ;
13. Hôpital du Cinquantenaire de KISANGANI ;

14. Hôpital Général de Référence de KINDU ;
15. Hôpital Jason Sendwe de LUBUMBASHI ;
16. Hôpital du Cinquantenaire de LUBUMBASHI.

Les investigations menées par l'équipe d'audit de la Cour des comptes ont révélé que des institutions hospitalières autres que celles citées ci-haut ont établi des rapports médicaux et des attestations médicales qui ont été acceptées par le Ministre de la Santé et ont donné lieu à la prise en charge pour des soins médicaux à l'étranger.

Il s'agit notamment des hôpitaux ci-après :

- Cliniques universitaires du Mont-Amba ;
- CNPP ;
- Hôpital militaire Central (Camp Kokolo) ;
- Hôpital militaire du Camp Tshatshi ;
- Hôpital général de référence de la Police (Camp Lufungula) ;
- Clinique présidentielle de l'Union africaine ;
- Clinique kinoise ;
- Hôpital de Vijana ;
- Pédiatrie de Kalembe-lembe ;
- HJ Hospitals ;
- Médecins de Nuit.
- Centre Hospitalier Initiative Plus
- Hopital Biopharma I
- Hopital Marie Biamba Mutombo
- Centre de Santé Communautaire
- Folateng Private

La Cour des comptes note que cette situation est consécutive au fait que le texte auquel la circulaire se réfère pour déterminer les hôpitaux habilités à initier le processus d'évacuation sanitaire est un arrêté du Ministre de la Santé publique pris dans un contexte autre, de classification des hôpitaux relevant du Ministère de la Santé publique, excluant ainsi les autres hôpitaux relevant notamment des Ministères de la Défense et de l'Enseignement supérieur et Universitaire ainsi que du Secteur privé.

La conséquence c'est l'exclusion du Système des soins de santé à l'étranger de certaines institutions hospitalières pourtant dotées des plateaux techniques de haut niveau.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge de la Santé publique de signer un arrêté précisant de façon spécifique les hôpitaux habilités à initier la procédure d'évacuation sanitaire, en étendant la sélection aux hôpitaux relevant notamment des Ministères de la Défense et de l'Enseignement Supérieur et Universitaire ainsi que du Secteur privé, disposant des plateaux techniques de haut niveau.

2.2 OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS AU MINISTRE D'ETAT, MINISTRE DU BUDGET

2.2.1 Faiblesses constatées dans le libellé des circulaires contenant les instructions relatives à l'exécution du budget de l'Etat sur le point relatif aux soins médicaux à l'étranger

Alors que la préoccupation du Gouvernement, exprimé dans ses circulaires d'exécution du budget est de remettre de l'ordre en matière des soins médicaux à l'étranger dans un contexte de contraintes budgétaires, la Cour des comptes a cependant relevé des faiblesses considérables dans la formulation des circulaires précitées sur les trois (3) points ci-après :

(1) Absence de contrôle après une première prise en charge

Les trois circulaires du Ministère du Budget relatives aux exercices sous revue ne prévoient aucun contrôle après l'utilisation des fonds décaissés par le Trésor public.

Lesdites circulaires n'obligent pas un patient bénéficiaire de la prise en charge de ses soins médicaux à l'étranger, de justifier, à son retour au pays, l'utilisation des fonds reçus, sauf s'il doit rentrer encore à l'étranger pour le contrôle, auquel cas, il est tenu de justifier l'utilisation des fonds reçus au cours de la prise en charge antérieure.

Ce déficit de contrôle est une porte ouverte à la fraude, ce qui remet en cause l'objectif d'une bonne utilisation des deniers publics.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge du Budget d'insérer au point relatif aux soins médicaux à l'étranger, un contrôle obligatoire a posteriori, au retour de l'étranger du patient ayant bénéficié de la prise en charge de l'Etat, notamment par le dépôt au Ministère de la Santé publique, d'un Rapport médical et des justificatifs de ses dépenses.

(2) *Renvoi abusif à un arrêté ministériel de reclassement des hôpitaux*

Les différentes circulaires d'exécution des lois de finances se réfèrent erronément à l'Arrêté ministériel n° 004/1250/CAB/MIN/SP/2016 du 21/04/2016 du 21/04/2016 du Ministre de la Santé publique portant reclassement des hôpitaux et des hôpitaux provinciaux en RDC.

La Cour des comptes a constaté que, pour déterminer la liste des structures sanitaires habilitées à décider du transfert d'un agent à l'étranger, la circulaire du Ministre du Budget renvoie à l'arrêté susmentionné alors que cet arrêté ne porte que sur le reclassement des hôpitaux relevant uniquement du Ministère de la Santé publique, excluant ainsi les Cliniques universitaires et les Hôpitaux militaires de référence alors que certains d'entre eux peuvent disposer des plateaux techniques et d'expertises appréciables.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge du Budget de s'approcher de son Collègue de la Santé pour obtenir la signature d'un arrêté fixant la liste des structures sanitaires habilitées à initier des évacuations sanitaires, auquel il devra se référer dans sa prochaine circulaire. (voir point 2.1.7)

- (3) Le document « composition familiale » exigé dans les différentes circulaires du Ministre du Budget relatives à l'exécution des lois des finances, pour établir les liens de parenté ou d'alliance entre un ayant droit et ses membres de famille, est inadéquat car non prévu par la loi n° 87-010 du 1^{er} août 1987 portant code de la famille, telle que modifiée par la Loi n° 16/008 du 15 juillet 2016.

En plus, la légèreté avec laquelle le document appelé « composition familiale », qui du reste n'est pas un acte d'état civil, est délivré par les services communaux, est de nature à faciliter la fraude à grande échelle.

La Cour des comptes recommande pour l'avenir la reformulation de la circulaire d'exécution de la loi de finances afin d'exiger, comme preuve de liens de parenté et/ou d'alliance les actes d'état civil prévus par le code de la famille en l'occurrence l'acte de naissance, l'acte de mariage ou le jugement d'adoption ou de tutelle, selon qu'il est question d'établir les liens de paternité biologique ou juridique ou encore d'alliance.

2.2.2 Engagement et liquidation des dépenses sans l'avis de la Commission des Experts médicaux

L'arrêté ministériel n° 006/ME/MINBUDGET/2015 du 07/05/2015 modifiant l'arrêté n° 020/VPM/MIN/BUDGET/2014 du 26/09/2014 portant fonctionnement de la Commission d'Experts médicaux, « CEM » en sigle, a créé une structure chargée notamment de l'examen a priori des dossiers de prise en charge médicale à l'étranger, en étudiant minutieusement la pertinence des demandes des transferts médicaux et leur urgence.

Alors que le contrôle a priori exercé par la Commission d'Experts médicaux devrait constituer un des points le plus forts du système de contrôle interne de la gestion des soins médicaux à l'étranger, les investigations de la Cour des comptes ont révélé que cette structure, appelée à filtrer toutes les demandes de transfert médical, ne fonctionne plus depuis 2019 faute de moyens. (Annexe 8). L'appréciation des cas d'évacuation sanitaire est abandonnée entre les mains inexpertes des membres du Cabinet du Ministre en charge du Budget, ne disposant pas su tout de connaissance médicale.

La Conséquence de cet arrêt de fonctionnement de la C.E.M. est qu'il n'existe plus de filtrage des demandes de transferts médicaux, laissant la porte ouverte à des fraudes de tout genre.

La Cour a constaté, en effet, depuis la cessation d'activités de la Commission d'Experts médicaux en 2019, une forte augmentation des dépenses d'évacuation sanitaires, lesquelles se sont chiffrées à CDF 4.897.662.695 en 2020, CDF 5.851.954.540,17 en 2021 et CDF 17.556.164.230,60 en 2022. (Voir point 1.7).

Compte tenu des recommandations faites formulées aux points 2.1.6 et 2.2.3, la Cour des comptes recommande la mise en place, au sein du Cabinet du Ministre en charge de la Santé publique, d'une structure de contrôle a priori analogue à la Commission des Experts Médicaux, dotée des mêmes attributions.

2.2.3 Existence injustifiée d'une Commission d'experts médicaux au sein du Ministère du budget

La Commission d'experts médicaux est une équipe de médecins spécialistes créée par le Ministre du Budget par l'Arrêté n° 006/ME/MIN BUDGET/2015 modifiant l'arrêté n° 020/VPM /MIN /BUDGET/ 2014 du 26/09/2014 portant fonctionnement de la Commission d'experts médicaux, chargée du contrôle a priori des dossiers de demande d'évacuation sanitaire soumis à Monsieur le Ministre du Budget. Ses avis sont obligatoires, selon le cas favorables ou défavorables.

L'équipe de mission de la Cour des comptes relève que la présence de ladite Commission au sein du Ministère du Budget est en contradiction avec l'esprit et la lettre de l'Ordonnance n° 20/017 du 27 mars 2020 fixant les attributions des ministères, qui reconnaît au Ministère de la Santé publique la charge de l'organisation du Système de santé ainsi que l'organisation, la création et le contrôle des services publics médicaux et pharmaceutiques en République Démocratique du Congo.

Le Ministère de la Santé publique étant le Ministère technique en matière de santé publique, il se conçoit mal qu'une Commission d'experts médicaux appelés à statuer sur la nécessité des évacuations sanitaires, puisse fonctionner plutôt au Ministère du Budget alors que ce Ministère n'est, dans le cas d'espèce, chargé que de l'engagement et de la liquidation des dépenses en matière des soins de santé à l'étranger, ces derniers rentrant dans la catégorie des dépenses communes.

C'est la raison pour laquelle, tout en recommandant la mise en place, au Ministère de la Santé publique, d'une structure analogue à la Commission d'Experts médicaux, pour assurer le contrôle a priori, il sied de supprimer la CEM des structures du Cabinet du Ministre en charge du Budget.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge du Budget, la suppression de la Commission d'experts médicaux par l'abrogation de l'arrêté ministériel susvisé.
--

2.2.4 Engagement et liquidation des dépenses des soins médicaux à l'étranger en faveur des personnes sans qualité

Les circulaires d'exécution des dépenses ne reconnaissent limitativement comme personnes éligibles aux soins médicaux à l'étranger que les membres des institutions politiques ainsi que le personnel de leurs Cabinets, les éléments des forces armées de la RDC et de la Police nationale, les agents des services spécialisés, le personnel de carrière des services publics de l'Etat, les membres de famille des ayants droit ci-haut cités et repris dans une composition familiale dûment établie par l'autorité de l'Etat civil.

Cependant, la Cour des comptes a constaté de nombreux cas d'engagement et de liquidation des dépenses d'évacuation sanitaire, par le Ministre du Budget, en faveur des personnes non-éligibles alors que la réglementation en vigueur ne reconnaît comme personnes éligibles à l'évacuation sanitaire que les personnes limitativement énumérées ci-haut.

Contre l'esprit et la lettre de ses propres circulaires, les Ministres en charge du Budget ont engagé et liquidé des dépenses des soins médicaux à l'étranger en faveur des personnes non-éligibles, en l'occurrence des artistes musiciens, des footballeurs (Léopards), des anciens politiciens et leurs membres de famille, des anciens membres du Gouvernement, des personnes privées, etc. **(annexe 9)**

Pour avoir agi de la sorte, ces Ministres, en fonction au moment des faits, ont non seulement occasionné des dépenses indues, mais aussi ouvert grandement la porte aux fraudes de tous ordres. Ce faisant, ils ont commis des fautes de gestion conformément à l'article 129 de la Loi relative aux finances publiques.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge du Budget le respect strict de ses propres circulaires.

2.2.5 Engagement et liquidation des dépenses des soins médicaux à l'étranger avec des montants supérieurs aux forfaits réglementaires

Les circulaires contenant les instructions relatives à l'exécution des lois des finances relatives aux exercices sous revue disposent que le montant forfaitaire à octroyer au patient, comprenant les frais de prise en charge médicale et les coûts des titres de voyage, est de 16.000 \$ US pour les autorités bénéficiant d'un titre de voyage en business class¹ et 13.000 pour les autres ayants droit.

La Cour des comptes a cependant décelé de nombreux cas de liquidation par le Ministre du Budget des dépenses d'évacuation sanitaire avec des montants supérieurs aux forfaits prévus dans ses propres circulaires. **(annexe 10)**

Des irrégularités ainsi commises frisent le favoritisme et emportent de sérieux risques de fraude.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge du Budget de se limiter aux forfaits réglementaires susvisés qui sont, au regard de ses différentes circulaires, des maxima.

2.3 OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS AU MINISTRE DES FINANCES

2.3.1 Ordonnancement des dépenses des soins médicaux à l'étranger avec des montants supérieurs aux forfaits réglementaires.

Les circulaires contenant les instructions relatives à l'exécution des lois des finances relatives aux exercices sous revue disposent que le montant forfaitaire à octroyer au patient, comprenant les frais de prise en charge médicale et les coûts des titres de voyage, est de 16.000 \$ US pour les autorités bénéficiant d'un titre de voyage en business class et 13.000 pour les autres ayants droit.

L'équipe de mission de vérification de la Cour des comptes a constaté qu'en violation des instructions contenues dans les différentes circulaires portant les instructions relatives à l'exécution des lois de finances de 2020 à 2021, le Ministre des finances a ordonné des dépenses de soins médicaux à l'étranger en faveur d'un nombre important de patients pour des montants supérieurs aux forfaits réglementaires fixés respectivement à 16.000 USD et à 13.000 USD ou leurs équivalents en EURO, selon que le patient est une autorité qui a droit à un titre de voyage par avion en business class ou non. **(annexe 11)**

La Cour des comptes recommande au Ministre des finances beaucoup plus de rigueur dans l'ordonnancement des dépenses des soins médicaux à l'étranger en respectant les maxima réglementaires.

2.3.2 Ordonnancement des dépenses des soins médicaux à l'étranger en faveur des personnes sans qualité

Les différentes circulaires d'exécution du budget relatives aux exercices budgétaires 2020, 2021 et 2022, reconnaissent comme patients éligibles aux soins médicaux à l'étranger les personnes ci-après :

- Les membres des institutions politiques ainsi que le personnel de leurs cabinets ;
- Les éléments des Forces armées de la République Démocratique du Congo et de la Police nationale congolaise ;
- Les agents des services spécialisés ;
- Le personnel de carrière des services de l'Etat ;
- Les membres des familles des ayants-droits ci-haut cités et repris dans une composition familiale dûment établie par l'autorité de l'état civil.

La Cour des comptes a cependant constaté que Le Ministre des Finances a ordonné des dépenses dossiers des personnes dépourvues de qualité

requis pour bénéficier de la prise en charge médicale à l'étranger par le Trésor public. **(annexe 12).**

Cet ordonnancement viole les prescrits des différentes circulaires du Ministre en charge du Budget prises en matière d'exécution des lois de finances.

La Cour des comptes recommande au Ministre en charge des finances un maximum de rigueur dans l'ordonnancement des dépenses des soins médicaux.

2.3.3 Recours à une procédure irrégulière pour régler les dépenses des soins médicaux à l'étranger

Le Décret n° 13/050 du 06 novembre 2013 portant règlement général sur la comptabilité publique dispose en son article 81 que l'exécution de la dépense publique comporte deux phases en l'occurrence la phase administrative et la phase comptable et que la phase administrative comprend l'engagement, la liquidation et l'ordonnancement.

En application du Décret susvisé, les différentes circulaires contenant les instructions relatives à l'exécution des dépenses prises par le Ministre en charge du Budget préconisent que l'exécution de la dépense publique passe par les quatre étapes requises en comptabilité publique, à savoir : l'engagement, la liquidation, l'ordonnancement et le paiement... le respect des procédures et du circuit d'exécution de la dépense publique est de stricte observance.

La Cour des comptes a, cependant, constaté que le Ministre des Finances a ordonnancé des dépenses hors-chaîne, sans engagement et liquidation préalables du Ministre du Budget.

Cette procédure, déjà en contradiction avec le Manuel des procédures et du circuit de la dépense publique, viole la loi relative aux finances publiques.

En effet, un nombre important de paiements des soins médicaux à l'étranger sont intervenus sur instruction du Ministre des finances par une procédure dite d'urgence, s'effectuant en dehors de la chaîne des dépenses, sur décision du « Comité chargé de l'exécution des dépenses urgentes ». **(annexe 13)**

Le compte général du Trésor a ainsi été actionné par de simples lettres du Ministre des finances transmettant des procès-verbaux des réunions du Comité chargé de l'exécution des dépenses en urgence, en lieu et place des Ordres de paiement Informatisés (OPI).

Les investigations de la Cour des comptes ont révélé que cette procédure est prévue par l'arrêté interministériel n° 291/CAB/MIN/FINANCES/2008 et n° 036/CAB/MIN/BUDGEY/2008 du 29 décembre 2008 portant création, organisation et fonctionnement d'un comité chargé de l'exécution des dépenses en urgence.

Cette procédure n'est prévue ni dans la loi n° 11/011 du 13 juillet 2011 relative aux finances publiques (LOFIP) ni dans le Manuel révisé des procédures et du circuit de la dépense publique (version 2010), moins encore dans les circulaires contenant les instructions d'exécution des lois des finances susvisées.

Par cette procédure pour le moins irrégulière, le compte général du Trésor a été actionné en faveur de certaines personnes, désireuses de bénéficier des facilités qu'offre le Trésor public, sans qu'il ne soit mis à la disposition du Ministre des Finances, pour information et appréciation, le dossier médical des intéressés, encore que cette autorité n'est pas censée disposer de structures et de compétences techniques nécessaires pour s'assurer de l'état de santé réel du patient et, surtout, du caractère nécessaire et urgent de l'évacuation envisagée.

Les différentes carences que présente la procédure dont question jettent ainsi un doute sur l'encadrement efficace et l'utilisation adéquate des fonds décaissés, d'où risques importants de fraudes et de détournements de deniers publics.

Le recours à pareille procédure constitue une faute de gestion à charge des Ministres en poste au moment des faits, au regard de l'article 129 de la Loi relative aux finances publiques.

La Cour des comptes rappelle son Référé n° 001 adressé au Premier Ministre, Chef du Gouvernement, et recommande aux Ministres en charge du Budget et des Finances de retirer purement et simplement l'arrêté interministériel n° 291/CAB/MIN/FINANCES/2008 et n° 036/CAB/MIN/BUDGEY/2008 du 29 décembre 2008 portant création, organisation et fonctionnement d'un comité chargé de l'exécution des dépenses en urgence, tel que modifié et complété à ce jour, et à appliquer la procédure prévue dans par l'article 81 du Décret n° 13/050 du 06 novembre 2013 portant règlement général sur la comptabilité publique, susvisé, en conformité avec la Loi relative aux finances publiques.

CHAPITRE III Constat de fraudes et suite réservée

3.1 Constat de fraudes

Les irrégularités constatées ci-haut dans le circuit de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger surtout au niveau du Ministère du Budget (Cabinet) ont suscité de sérieux soupçons de fraude. Il a été constaté une violation systématique de la réglementation en vigueur et des cas de signature des bons d'engagement par le Ministre du Budget sans l'avis de la Commission des Experts médicaux appelés pour autant jouer un contrôle a priori dans le circuit.

Etant entendu que lorsque le vérificateur identifie un risque particulier de fraude, il doit mettre en œuvre des procédés destinés à confirmer ou dissiper ses soupçons, l'équipe de vérification a voulu recourir à un sondage de corroboration en adressant des réquisitions respectivement au Directeur général de la Direction Générale des Migrations (**annexe 14**) et aux Responsables administratifs de certains Ministères et Institutions (**annexe 15**) dont les personnels ont bénéficié des fonds publics mais dont la sortie du pays n'a pas été retracée par les services de la DGM.

Il a été demandé d'une part à la DGM de répondre à la question de savoir si les bénéficiaires des fonds publics étaient réellement sortis du pays, d'autre part à certains aux Responsables administratifs susvisés de d'instruire leurs personnels bénéficiaires des interventions du trésor public de communiquer à la Cour des comptes les justificatifs liés à cette prise en charge en l'occurrence le rapport médical, les factures d'hospitalisation ou d'hôtel, les autorisations, etc...)

Il s'est dégagé de cette double diligence les constats ci-après :

- Pour l'exercice 2020, sur un total de 157 bénéficiaires (**annexe 16**) de l'intervention de l'Etat pour des soins médicaux à l'étranger, 47 n'ont pas été retracés comme étant sortis du pays (**annexe 17**), soit 29,93 %;
- Pour l'exercice 2021, sur un total de 184 bénéficiaires (**annexe 18**), 89 n'ont pas été retracés comme étant sortis du pays après le retrait des fonds publics (**annexe 19**) soit 48,36 %;
- Pour l'exercice 2022, sur un total de 532 bénéficiaires (**annexe 20**), 230 n'ont pas été retracés comme étant sortis du pays après le retrait des fonds (**annexe 21**) soit 43,23 %.

Le tableau ci-dessous illustre les effectifs des bénéficiaires avec mention du nombre de ceux qui sont sortis du pays contre ceux qui ne sont pas retracés comme étant sortis du pays après avoir bénéficié de l'intervention de l'Etat.

Tableau n° 2 : Effectifs des bénéficiaires de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger.

EXERCICES	2020	2021	2022	TOTAL
TOTAL BENEFICIAIRES	157	184	532	873
RETRACES	110	95	302	507
NON-RETRACES	47	89	230	366
PART RELATIVE DES-NON RETRACES	29.93 %	48.36 %	43.23 %	41.92 %

Source : Cour des comptes, d'après les données recueillies à la Banque Centrale du Congo (JOC) et la Direction Générale des Migrations

L'impact financier (en CDF) des cas non-retracés se présente comme suit :

Tableau n° 3 Impact financier des patients n'ayant pas voyagé

EXERCICES	2020	2021	2022	TOTAL
TOTAL BENEFICIAIRES	4 897 662 695	5 851 954 540,17	17 556 164 230,60	28 305 781 465,77
RETRACES	3 611 812 384,43	3 085 453 650,64	11 084 360 678,23	17 781 626 713.30
NON-RETRACES	1 285 850 310,57	2 766 500 889,53	6 471 803 552,37	10 524 154 752,47
PART RELATIVE DES NON-RETRACES	26,25 %	47,27 %	36,86 %	37,18%

Source : Cour des comptes, d'après les données recueillies à la Banque Centrale du Congo (JOC) et à la Direction Générale des Migrations.

3.2 Suite réservée

Les patients ayant bénéficié des fonds de l'Etat à titre des frais pour couvrir leurs soins médicaux à l'étranger mais qui n'ont pas voyagé pour ce faire sont présumés avoir commis l'infraction de détournement des deniers publics, en application de l'article 145 du Code pénal livre II.

Le détournement est entendu comme l'usage ou la disposition d'objets ou de deniers qui sont dans les mains ou au pouvoir de l'auteur, à une fin qui ne leur était pas assignée il y a détournement dès que l'objet a été distrait de sa destination et est sorti de la droite voie.

Dans le cas d'espèce, les fonds destinés aux soins médicaux des patients bénéficiaires étant des fonds publics destinés à leurs soins, leur détournement à toute autre fin constitue l'infraction de détournement de deniers publics.

Ainsi, les dossiers de toutes les personnes qui ont bénéficié des prises en charge de l'Etat mais qui n'ont pas été retracées comme étant sorties du pays pour aller se faire soigner, sont considérés comme des présumés détourneurs.

En application de l'article 129 de la Loi organique de la Cour des comptes, les dossiers des personnes présumées détourneurs seront transmis au Procureur général près la Cour des comptes, qui les transmettra au Ministre de la Justice pour la saisine des juridictions de l'ordre judiciaire.

CONCLUSION

L'audit de la Cour des comptes sur la gestion de la prise en charge des soins médicaux à l'étranger de la République Démocratique du Congo, par le Trésor public pour les exercices 2020 à 2022, a révélé globalement que les instructions du Ministre du Budget contenues dans les différentes circulaires pré-rappelées ne sont pas du tout respectées.

Les trois intervenants majeurs dans le secteur des soins médicaux à l'étranger que sont les Ministres de la Santé Publique, du Budget et des Finances sont appelées à respecter les instructions contenues dans la circulaire d'exécution du Budget ainsi que toute la réglementation en vigueur en matière des finances publiques.

Ces instructions qui précisent les règles, les principes et les modalités pratiques pour une exécution harmonieuse et un contrôle régulier de la loi des finances de l'année, qui auraient dû guider les Ministres de la Santé publique, du Budget et des Finances dans la gestion des dépenses des soins médicaux à l'étranger, ont été le cadet de leurs soucis. Ils se sont ainsi illustrés dans une série des fautes de gestion au regard de l'article 129 de la loi relative aux finances publiques, en enfreignant les règles relatives à l'exécution des dépenses du pouvoir central.

Le système de contrôle interne mis en place pour encadrer la gestion des soins médicaux s'avère inefficace au point d'occasionner des risques importants de fraudes. La Cour des comptes en a proposé le renforcement.

Le volume de plus en plus important des dépenses en matière des soins médicaux à l'étranger appelle non seulement une gestion plus orthodoxe des finances publiques, par le renforcement des mécanismes de contrôle a priori et a posteriori, mais aussi et surtout l'installation au pays des plateaux techniques suffisants, ce qui permettra la prise en charge locale des pathologies qui requièrent actuellement des évacuations. Le pays pourra ainsi économiser ses devises.

Eu égard à toutes les insuffisances et anomalies ci-haut constatées, la Cour des comptes a globalement recommandé outre la reformulation des textes des circulaires d'exécution des lois de finances de l'année et la restructuration de la Commission des experts médicaux, un respect accru de la réglementation en matière des soins médicaux à l'étranger et de la loi relative aux finances publiques par les principaux intervenants en l'occurrence les Ministres de la Santé publique, du Budget et des finances.

De même, dans le but d'effectuer des économies des devises et de faciliter des contrôles des dépenses liées aux évacuations sanitaires, la Cour des comptes recommande au Gouvernement de mettre en place au pays des plateaux techniques suffisants pour que le maximum des pathologies qui, actuellement requièrent la sortie du pays, soient prises en charge localement.

Enfin, s'agissant particulièrement des cas présumés de fraude constatés, les dossiers des personnes ayant bénéficié des interventions financières de l'Etat pour les soins médicaux à l'étranger seront, par le canal du Ministre de la Justice, traduits devant les juridictions de l'ordre judiciaire afin qu'ils répondent de la prévention de détournement présumés des deniers publics.

Kinshasa, le 18 novembre 2023

Conseiller Maître TONDUANGU KONGOLO Gilbert

Rapporteur