



RAPPORT D'AUDIT DD SANTE LIKOUALA RESUME PUBLIC

Audit indépendant du système (AIS) de
vérification de la légalité du système FLEGT en
République du Congo

Mai 2024

R2488



SOFRECO



GLOBAL



INSTITUTO DE
CERTIFICACION

SOMMAIRE

ACRONYMES.....	2
1 INTRODUCTION.....	3
1.1 Objectifs de l'audit	3
1.2 Portée de l'audit et standard utilisé.....	3
1.3 Résumé des résultats	4
2 METHODOLOGIE.....	5
2.1 Échantillonnage.....	5
2.2 Equipe d'audit.....	5
2.3 Liste et description des lieux inspectés et activités réalisées	5
2.4 Liste des personnes et organismes impliqués, leur rôle et fonction.....	6
2.5 Liste des documents consultés.....	6
2.6 Difficultés rencontrées.....	6
3 RESULTATS DE L'AUDIT.....	7
3.1 Commentaires des parties prenantes	7
3.2 Exemples de bonnes pratiques constatées	7
3.3 Défaillances constatées et demandes d'actions correctives (DAC)	7
3.4 Recommandations	8
4 ANNEXES.....	9
4.1 Annexe I : Plaintes reçues et traitement	9

ACRONYMES

AIS-FLEGT	Audit Indépendant du Système de Vérification de la Légalité du FLEGT au Congo
APV-FLEGT	Accord de Partenariat Volontaire – Forest Law Enforcement, Gouvernance and Trade
AVE	Attestation de Vérification Export
CCM	Comité Conjoint de Mise en œuvre
CLFT	Cellule de la Légalité Forestière et de la Traçabilité
DAC	Demande d'action corrective
DG	Direction Générale ou Directeur Général
DDS	Direction Départementale de la santé et des services sociaux
DDEF	Direction Départementale de l'économie forestière
DDE	Direction Départementale de l'environnement
MEF	Ministère de l'Economie Forestière
PGES	Plan de Gestion Environnemental et Social
SCPFE	Service de Contrôle des Produits Forestiers à l'Exportation
SVL	Système de Vérification de la Légalité
UFA	Unité forestière d'aménagement
UFE	Unité forestière d'exploitation

1 INTRODUCTION

L'audit de la Direction Départementale des soins et services de la santé de la Likouala (DDSSSa, appelée DDS dans le reste du document) a eu lieu le 2 avril 2024. Il s'agit du premier audit de la DDS par l' AIS et son équipe.

L'audit se veut constructif dans sa démarche, et a pour objectif d'identifier les bonnes pratiques et de révéler les défaillances qui nécessitent des actions correctives de la part de la DDS.

1.1 Objectifs de l'audit

Les objectifs de cet audit sont de vérifier la conformité de l'administration de la santé via les activités de la DDS, avec les exigences de la grille de légalité de l'Accord de Partenariat Volontaire (APV). Pour les indicateurs de l'APV pour lesquels l'administration est en défaillance, des demandes d'actions correctives (DAC) sont émises à l'attention du Comité Conjoint de Mise en œuvre (CCM). Puisque le système de vérification de la légalité (SVL) n'est pas encore entièrement opérationnel, à ce stade l'audit fait partie d'un processus de mise en place et d'amélioration du SVL.

1.2 Portée de l'audit et standard utilisé

Le champ de cet audit a porté sur les contrôles de la légalité des exploitants forestiers et des industriels par la DDS dans le département de la Likouala. La DDS a été auditée en suivant les exigences de l'APV pour les forêts naturelles (la « grille de légalité »). La grille de légalité utilisée pour cet audit est une version mise à jour par l' AIS et son équipe sur la base de la Loi n°33-2020 du 8 juillet 2020 portant Code forestier. En attendant une mise à jour formelle de la grille de légalité impliquant l'ensemble des parties prenantes, l' AIS travaille avec cette version afin de mieux préparer les audits aux exigences du nouveau Code forestier. Les différences entre la grille originale de 2011 et cette version 2022 par l' AIS sont peu nombreuses et non controversées.

1.3 Résumé des résultats

Un seul indicateur de la grille de légalité de l'APV est applicable à l'administration de la santé. La DDS Likouala n'a pas réalisé de visites d'entreprises depuis 2019 auprès des sociétés forestières sous son contrôle opérant dans le département de la Likouala. L'absence de vérification du respect des mesures de protection de la santé publique dans les entreprises de la Likouala est une défaillance dans le cadre du système de vérification de la légalité de l'APV. Une DAC est émise.

2 METHODOLOGIE

2.1 Échantillonnage

Le personnel consulté a été choisi en fonction de sa disponibilité et la documentation consultée de manière systématique, couvrant tous les aspects à auditer. L'objectif de l'échantillonnage est d'obtenir une bonne représentation de toutes les situations, documents, sites, parties prenantes et sociétés forestières existantes.

La méthodologie utilisée par les auditeurs pour collecter et vérifier les informations référencées dans les constats inclut les entrevues et contre-interrogatoires, et les vérifications des pièces présentés par la DDS sur papier. Toutes ces informations ont par la suite été analysées une à une à la lumière de chacune des exigences de l'APV-FLEGT et des constats ont été formulés au sujet de la conformité ou de la défaillance.

2.2 Equipe d'audit

Description de l'équipe et du rôle de chaque membre de l'équipe :

Nom	Rôle
Alexandre Boursier, ingénieur forestier	Chef auditeur, enjeux sociaux
Lambert Mabilia, juriste	Juriste, expert de l'APV et de la législation forestière
Childeric Ntamba	Observateur, CLFT

2.3 Liste et description des lieux inspectés et activités réalisées

Date	Nom	Lieu	Activités
2 avril 2024	Bureau de la DD	Impfondo, Likouala	Rencontre d'ouverture Entrevues avec le personnel Revue documentaire Rencontre de fermeture

2.4 Liste des personnes et organismes impliqués, leur rôle et fonction

Organisme	Nom	Fonction	Coordonnées
DDS Likouala	OBOUKA Zéphirin	Chef de service des finances et personnel et matériel DDS	06 938 9093

2.5 Liste des documents consultés

Les auditeurs ont consulté les documents suivants :

- Arrêté d'exercice du ministère pour le CMS de Mokabi ;
- Rapport de contrôle de février 2024 réalisé avec l'appui de l'AIS.

2.6 Difficultés rencontrées

Les auditeurs n'ont pas rencontré de difficulté particulière dans la conduite de cet audit. Le personnel de la DDS a bien collaboré, était disponible et bien préparé pour l'audit, avec la documentation prête à être présentée ou rapidement trouvée lorsqu'elle existe.

3 RESULTATS DE L'AUDIT

3.1 Commentaires des parties prenantes

Commentaires reçus	Analyse des auditeurs
Pas de commentaires reçus dans le cadre de cet audit.	Pas d'analyse nécessaire.

3.2 Exemples de bonnes pratiques constatées

Les auditeurs n'ont pas constaté une performance digne de mention en ce qui a trait à la conformité légale de la DDS Likouala.

Libellé de l'indicateur	Constat
RAS	RAS

3.3 Défaillances constatées et demandes d'actions correctives (DAC)

Une défaillance est un écart constaté par les auditeurs entre l'exigence de l'APV et les pratiques de l'audit.

DAC #	4.1.3/2024/DDS Likouala
Norme & exigence :	Indicateur grille légalité 4.1.3 forêt naturelle
Description de la défaillance et éléments de preuve associés :	
<p>Exigence de la norme : Les mesures visant à protéger la santé publique, l'assainissement des bases-vies et des sites industriels sont respectées.</p> <p>Constat AIS en avril 2024 : La loi exige une supervision par année par la DDS dans chacune des entreprises opérant des centres socio-sanitaires. Or la DDS Likouala n'a pas été en mesure de réaliser ses visites de supervision dans les sociétés forestières depuis 2019, mis à part une courte mission appuyée par l'AIS en février 2024. Ceci est une défaillance.</p> <p>Pièces justificatives présentées par l'audité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arrêté d'exercice du ministère pour le CMS de Mokabi ; ▪ Rapport de contrôle de février 2024 réalisé avec l'appui de l'AIS. 	
Demande d'action corrective	Le CCM détermine les actions correctives à mettre en œuvre pour que l'administration atteigne la conformité avec les exigences référencées plus haut. Note : Les actions correctives efficaces mettent l'accent sur la résolution des éléments spécifiques décrits dans les éléments de preuve plus haut, ainsi que sur la cause fondamentale à éliminer et sur la prévention de la récurrence de la défaillance.
Calendrier relatif à la défaillance :	Avant l'émission des premiers certificats et autorisations FLEGT
Éléments de preuve fournis par l'Organisation :	À venir lors du prochain audit
Constats pour l'évaluation des éléments de preuve :	À venir lors du prochain audit
Statut de la DAC :	OUVERT

3.4 Recommandations

Cette section présente des suggestions et recommandations formulées par l'AIS à la DDE et au CCM, au-delà des DAC, dans le but d'améliorer le SVL :

- La DDS devrait préparer un plan d'action pour la fermeture de sa DAC ;
- La DDS devrait faire ses représentations auprès de sa direction générale afin d'obtenir les crédits nécessaires à la réalisation de ses missions ;
- La DDS devrait mettre en œuvre son plan d'action pour fermeture de la DAC.

4 ANNEXES

4.1 Annexe I : Plaintes reçues et traitement

Aucune plainte reçue.