

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-septième session

Victoria Falls, République du Zimbabwe, 28 août-1^{er} septembre 2017

Point 19.9 de l'ordre du jour

**QUESTIONS À CARACTÈRE RÉGIONAL DÉCOULANT DES RAPPORTS D'AUDIT
INTERNE ET EXTERNE DE L'OMS**

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-3
AUDITS EXTERNE ET INTERNE	4-7
INDICATEURS DE PERFORMANCE CLÉS CONCERNANT LA GESTION.....	8-9
GESTION DES RISQUES	10
PROJET DE RENFORCEMENT DE LA RESPONSABILISATION ET DU CONTRÔLE INTERNE.....	11-13
COOPÉRATION FINANCIÈRE DIRECTE.....	14-22

ANNEXES

	Page
1. État de mise en œuvre des recommandations des audits conduits dans la Région africaine au 15 mai 2017	7
2. Liste des rapports sur la coopération financière directe en souffrance, au 15 mai 2017	9

CONTEXTE

1. Le présent document d'information a été établi en application de la recommandation formulée par la cinquante-septième session du Comité régional, qui préconisait de tenir les États Membres régulièrement informés des progrès réalisés dans le renforcement de la conformité aux règles administratives et aux réglementations, politiques et procédures en vigueur. Le document met en lumière les réalisations et les enjeux dans les domaines de la responsabilisation, des audits et de la gestion des risques au cours de la période allant d'avril 2016 à mai 2017.

2. Le Bureau régional de l'Afrique a accéléré la mise en œuvre de la réforme mondiale de l'OMS en s'appuyant sur le Programme de transformation¹, dont l'un des objectifs consiste à transformer l'OMS dans la Région africaine en une Organisation axée sur les résultats et parfaitement outillée pour répondre aux besoins et attentes de ses parties prenantes.

3. Le Projet de renforcement de la responsabilisation et du contrôle interne (AICS) lancé en 2015 met en œuvre un certain nombre d'initiatives visant à soutenir le Programme de transformation. Ces initiatives comprennent la promotion d'une culture de la responsabilisation et le renforcement des contrôles internes, en particulier dans les bureaux de pays. Le présent rapport fait le point sur l'état de mise en application des recommandations des audits interne et externe, fournit des informations sur les rapports de coopération financière directe (DFC) non établis au 15 mai 2017 et propose les prochaines étapes à suivre.

AUDITS EXTERNE ET INTERNE

4. L'application diligente et efficace des recommandations d'audit reste une priorité pour l'équipe dirigeante du Bureau régional. Un rapport sur les progrès accomplis vers la mise en œuvre des recommandations d'audit est établi chaque trimestre à l'intention du Comité chargé de la conformité et de la gestion des risques (CRMC). Une approche plus intégrée a été adoptée pour combler les lacunes dans les contrôles de façon globale et trouver des solutions efficaces aux problèmes communs qui se posent dans la Région. En conséquence, entre le mois d'avril 2016 et celui de mai 2017, huit audits internes² et cinq audits externes³ ont été entièrement clos. L'annexe 1 présente l'état de mise en œuvre des recommandations des audits conduits dans la Région africaine.

5. Lors de la période considérée (avril 2016-mai 2017), six rapports d'audit interne ont été publiés. Il s'agit de la vérification intégrée des activités du groupe organique Maladies transmissibles, au Bureau régional, et des audits conduits dans les bureaux de pays suivants : Comores, Ghana, Rwanda, Soudan du Sud et République-Unie de Tanzanie. En outre, neuf audits externes ont été conduits au Bureau régional, dans les bureaux de pays de l'OMS au Bénin, au Burkina Faso, en République centrafricaine, au Mozambique, en Ouganda et au Zimbabwe, ainsi que dans les équipes d'appui interpays pour l'Afrique de l'Ouest et pour l'Afrique de l'Est et australe. Au total, 369 nouvelles recommandations d'audit ont été publiées pendant cette période.

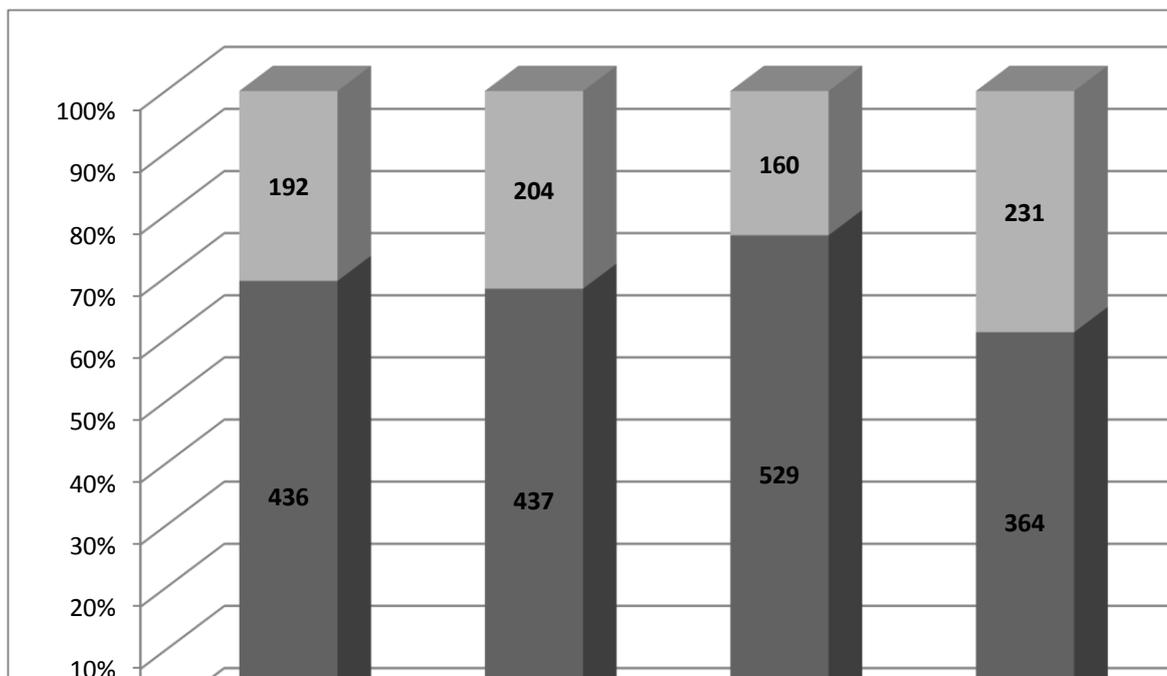
¹ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. *Le Programme de transformation de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020* (document AFR/RC65/12 établi à l'intention de la soixante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique qui s'est tenue à N'Djamena (Tchad) du 23 au 27 novembre 2015). Brazzaville, 2015.

² Des audits internes ont été conduits dans les bureaux suivants : Angola, République démocratique du Congo, Éthiopie, Madagascar, Nigéria, Afrique du Sud, Bureau régional de l'Afrique et Équipe d'appui interpays pour l'Afrique de l'Ouest.

³ Lettres de la Direction sur l'audit de l'Équipe d'appui interpays pour l'Afrique de l'Est et australe ; et bureaux de pays au Burkina Faso, en Ouganda, au Zimbabwe et au Zimbabwe.

6. Soixante-cinq pour cent des recommandations d'audit ont été appliquées à la satisfaction des vérificateurs des comptes, et clôturées en mai 2017. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations d'audit sur cette période sont présentés par trimestre dans la figure 1 ci-après.

Figure 1. Progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations des rapports d'audit interne et externe dans la Région africaine (avril 2016-mai 2017)⁴



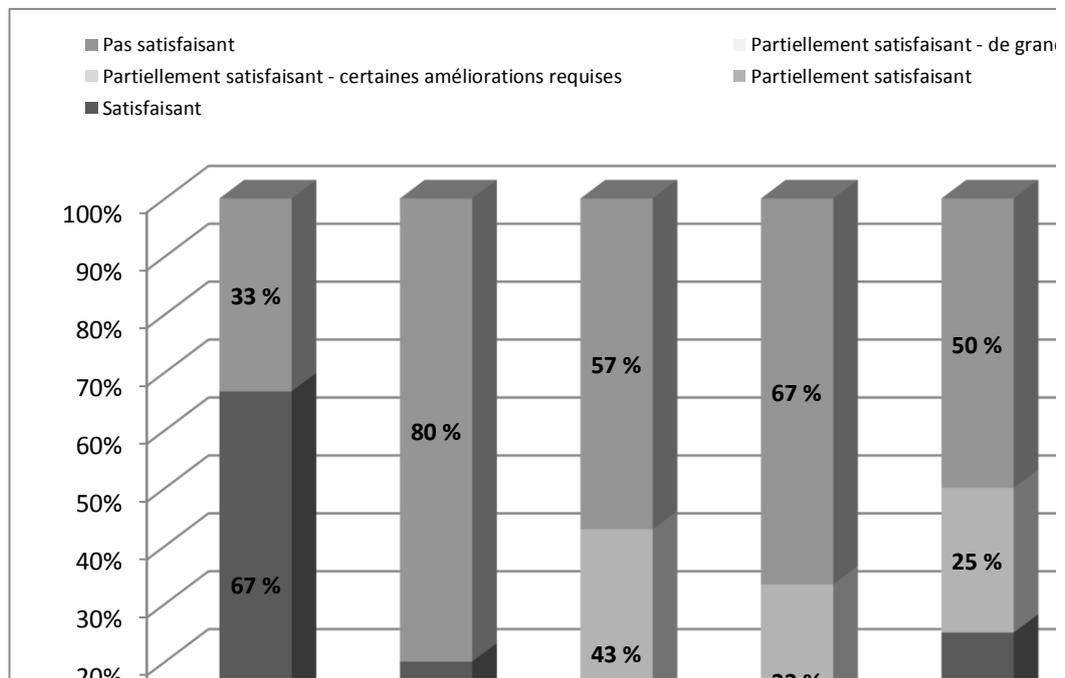
7. Il ressort des rapports d'audit interne publiés pendant la période considérée que 20 % des audits étaient satisfaisants, 60 % étaient partiellement satisfaisants avec certaines améliorations et 20 % étaient partiellement satisfaisants et nécessitaient des améliorations majeures. On constate l'environnement des contrôles internes s'est amélioré d'une manière générale dans la Région africaine. Le tableau 1 et la figure 2 ci-après présentent un résumé des conclusions des audits internes conduits au cours des années précédentes⁵.

Tableau 1. Résumé des conclusions des audits internes

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Conclusion d'audit satisfaisante	2	1			1	1
Conclusion d'audit partiellement satisfaisante			3	1	1	
Conclusion d'audit partiellement satisfaisante – de grandes améliorations sont requises						1
Conclusion d'audit partiellement satisfaisante – certaines améliorations sont requises						3
Conclusion d'audit insatisfaisante	1	4	4	2	2	
Nombre total de rapports d'audit établis	3	5	7	3	4	5

⁴ Les recommandations d'audit sont considérées comme non suivies d'effet tant que des mesures correctives n'ont pas été prises, et que les recommandations ne sont pas clôturées. On trouvera des détails sur l'état des audits dans l'annexe.

⁵ Aucun audit interne sur les centres budgétaires de la Région africaine n'a jusqu'à présent été conduit et rapporté pour 2017.

Figure 2. Résumé des conclusions des audits internes

INDICATEURS DE PERFORMANCE CLÉS CONCERNANT LA GESTION

8. Le Bureau régional continue à suivre régulièrement la performance des centres budgétaires sur les indicateurs de performance clés (KPI) établis pour des fonctions d'appui telles que les finances, les acquisitions, l'administration des ressources humaines (HRM), la sécurité, les technologies de l'information, les voyages, et la gestion des actifs. En février 2016, les KPI concernant la gestion étaient liés au Système de gestion et de développement des prestations du personnel (PMDS) afin d'établir des lignes de responsabilisation claires et de garantir une évaluation objective de la performance des membres du personnel devant atteindre les cibles des indicateurs de performance clés.

9. Un rapport sur le résultat des performances est adressé chaque trimestre au Comité chargé de la conformité et de la gestion des risques et partagé avec les centres budgétaires pour les informer des résultats des performances passées et de mettre en œuvre les actions recommandées s'il y a lieu. La notation des performances des centres budgétaires est publiée sur le site intranet du Bureau régional pour plus de transparence. L'analyse des résultats obtenus au cours de la période 2016-2017 montre des améliorations dans les performances des KPI en matière financière et comptable, même si les résultats sont mitigés dans d'autres domaines.

GESTION DES RISQUES

10. Le nouveau cycle du registre des risques pour la période 2016-2017 a été lancé en octobre 2016. Dans ce nouveau cycle, les risques identifiés, qui sont liés aux produits attendus du budget programme, seront utilisés comme une base pour l'examen à mi-parcours et l'identification des risques pendant l'élaboration du budget programme 2018-2019. Tous les bureaux de pays ont achevé l'exercice d'évaluation des risques pour la période 2016-2017 et les résultats de cet exercice ont été soumis au Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique (CRE), au Siège de l'OMS. Un rapport consolidé de tous les risques identifiés, y

compris les risques critiques pour la prestation des services attendus au titre de l'exercice biennal 2016-2017, a été présenté au Conseil exécutif en mai 2017⁶.

PROJET DE RENFORCEMENT DE LA RESPONSABILISATION ET DU CONTRÔLE INTERNE

11. Le Comité chargé de la conformité et de la gestion des risques supervise les questions liées à la conformité et à la gestion des risques dans la Région. Ce Comité a tenu session en 2016 pour examiner les rapports sur les principaux indicateurs de résultat, les questions en rapport avec les risques, les examens de la conformité, la mise en application des recommandations des rapports d'audit et les affaires juridiques en cours. En septembre 2016, il a été décidé que des comités locaux de gestion de la conformité et des risques seraient établis dans tous les bureaux de pays pour promouvoir une culture de la responsabilisation et de la transparence à tous les niveaux de l'Organisation.

12. La gestion conjointe des programmes et des missions d'examen administratif, ainsi que des examens de la conformité ont été conduits dans les bureaux de pays ci-après : Burundi, République démocratique du Congo, Guinée équatoriale, Togo et Tchad. L'Unité chargée de la conformité au Bureau régional continue de surveiller la mise en œuvre des recommandations issues des missions d'examen et de faire rapport au CRMC régional sur les progrès accomplis.

13. Les capacités du Secrétariat sur les questions liées à la responsabilisation, à l'éthique et à la gestion des risques sont renforcées grâce à des mécanismes différents tels que le programme d'initiation des nouveaux membres du personnel et la formation ciblée offerte au personnel au Bureau régional et dans les bureaux de pays. En outre, une séance de formation a été organisée à l'intention de tous les centres budgétaires lors du lancement de la liste d'autoévaluation pour le contrôle interne et des registres de risques, afin de permettre à tous les responsables aux différents niveaux de s'approprier les outils et de les utiliser pour gérer efficacement les risques dans leurs environnements respectifs.

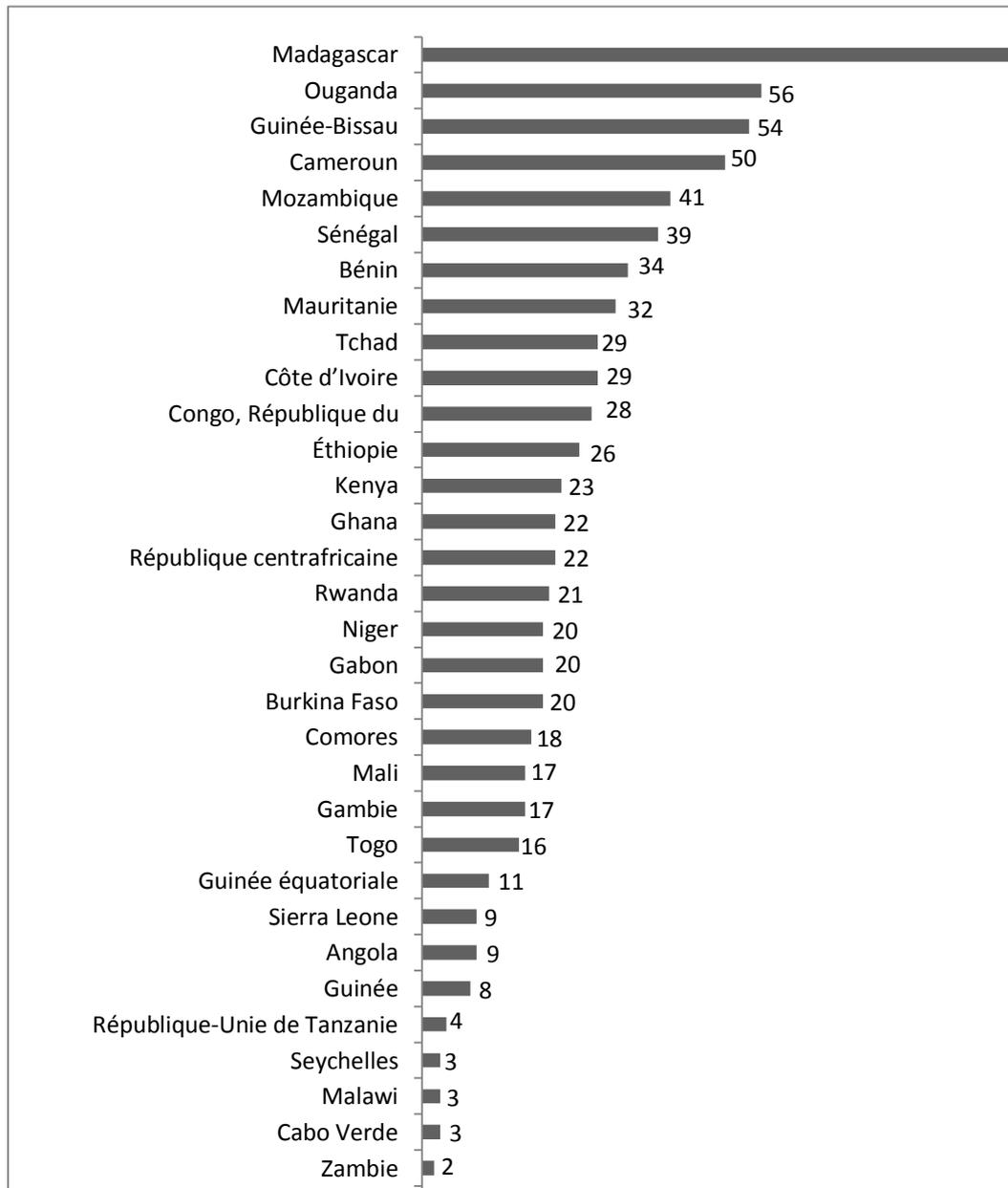
COOPÉRATION FINANCIÈRE DIRECTE

14. Le suivi étroit de la soumission diligente des rapports de coopération financière directe (DFC) est resté une priorité au cours de la période couverte par le présent rapport de situation. Le nombre de rapports de DFC non établis a été réduit comparativement aux années précédentes. Au 15 mai 2017, 815 rapports de DFC (se chiffrant au total à US \$37,7 millions) n'avaient pas été établis, contre 1044 rapports en mai 2016. Le nombre de rapports non établis n'a pas été réduit plus considérablement en raison d'une recommandation d'audit récemment mise en œuvre qui demandait, en plus des rapports financiers, que la production de rapports techniques soit une condition préalable à la clôture d'une transaction de coopération financière directe.

15. La figure 3 présente une synthèse du nombre de rapports de coopération financière directe non établis par pays. L'annexe 2 donne la liste des rapports de DFC non établis, par pays, et les montants non justifiés respectifs. Les États Membres ont été invités à accélérer la soumission des rapports de DFC en souffrance.

⁶ Conformité, gestion des risques et éthique : rapport annuel, EBPBAC26/3.

Figure 3. Nombre de rapports de DFC non établis par pays (au 15 mai 2017)



16. En outre, un cadre régional de responsabilisation et des activités d'assurance qualité dans la Région africaine a été élaboré pour fournir des orientations concernant la gestion des risques inhérents à la coopération financière directe. Le cadre rend opérationnelles les dispositions pertinentes sur la responsabilisation et les activités d'assurance qualité décrites dans la politique de l'OMS.

17. Le cadre décrit la façon dont les activités de responsabilisation et d'assurance qualité devraient être menées à trois étapes du processus, à savoir : i) avant la signature de l'accord de coopération financière directe ; ii) pendant l'exécution des activités ; et iii) après réception des rapports financiers et techniques. Les vérifications d'usage seront effectuées pour attester de la solidité de l'environnement de contrôle dans les bureaux chargés de gérer les fonds de coopération financière directe au sein des ministères de la Santé, l'objectif étant d'évaluer leur

capacité à établir une comptabilité juste et exacte et des rapports sur l'utilisation des fonds de coopération financière directe.

18. Une prochaine étape consistera à effectuer des visites sur site pour vérifier que les activités évoluent comme prévu et que les dépenses sont effectuées conformément aux dispositions régissant la mise en œuvre des activités financées au titre de la coopération financière directe. À l'heure actuelle, la cible est de faire des vérifications techniques et financières ponctuelles de 75 % des dépenses de coopération financière directe. La portée et la fréquence des visites sur site seront ajustées en fonction du résultat des vérifications d'usage et des examens *a posteriori*. Le Bureau régional apportera son concours aux bureaux de pays dans la mise en œuvre des activités de suivi systématique, comme prévu dans le cadre.

19. Après l'exécution des accords de DFC, l'équipe du bureau de pays sera chargée d'assurer un suivi systématique auprès du ministère de la Santé pour s'assurer que les rapports de DFC sont établis à temps et que l'on obtient les résultats escomptés. Les cas de non-conformité aux modalités qui s'appliquent à la coopération financière directe doivent être rapportés au directeur de la Gestion des programmes ou au directeur du groupe organique Administration générale, selon qu'il conviendra. Les fonds devront être restitués à l'OMS si les activités financées ne sont pas exécutées ou si les dépenses effectuées ne sont pas en adéquation avec l'accord signé. Le Bureau régional examinera tous les rapports financiers portant sur l'ensemble des contrats de DFC et organisera régulièrement des missions d'examen *a posteriori* dans les ministères de la Santé et les bureaux de pays.

20. La Directrice régionale communiquera les résultats des examens et les actions attendues des ministères de la Santé. En fonction du résultat de ces examens, le financement futur des activités de coopération financière directe pourrait être maintenu, modifié ou suspendu.

21. La liste d'autoévaluation pour le contrôle interne en matière de coopération financière directe a été lancée en novembre 2016, et l'on s'attend à ce que tous les ministères de la Santé finalisent l'évaluation. Cet exercice vise à déterminer les contrôles internes qui devraient être effectués dans des domaines clés tels que la dotation en personnel, les politiques comptables, les systèmes d'information, le suivi et l'établissement de rapports, ainsi que les acquisitions. L'information collectée sera prise en considération dans le processus de planification des missions de vérification de l'assurance qualité qui seront effectuées au niveau des pays. Au 15 mai 2017, dix-huit pays seulement avaient soumis leurs autoévaluations pour le contrôle en matière de coopération financière directe.

22. Le Comité régional a pris note du présent document d'information.

ANNEXE 1 État de mise en œuvre des recommandations des audits conduits dans la Région africaine, au 15 mai 2017

Numéro du rapport d'audit	Intitulé de l'audit	Nombre de recommandations	RECOMMANDATIONS CLÔTURÉES			RECOMMANDATIONS NON ENCORE SUIVIES D'EFFET			Observations
			Nombre de recommandations « suivies d'effet » avant la fin du premier trimestre 2016	Nombre de recommandations clôturées entre le deuxième trimestre 2016 et mai 2017	Nombre total de recommandations « clôturées »	Nombre de recommandations « ouvertes »	Nombre de recommandations « en cours d'application »	Nombre total de recommandations en souffrance	
			(1)	(2)	(1) + (2)	(A)	(B)	(A) + (B)	
	Audit interne								
11/872	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Angola	32	23	9	32	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 23 janvier 2017
11/882	Équipe d'appui inter pays pour l'Afrique de l'Ouest, Burkina Faso	9	0	9	9	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 13 janvier 2017
13/924	Bureau de pays de l'OMS, Éthiopie	68	65	3	68	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 21 décembre 2016
13/928	Bureau de pays de l'OMS, Madagascar	43	33	10	43	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 24 février 2017
14/943	Bureau de pays de l'OMS, République démocratique du Congo	54	37	17	54	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 13 janvier 2017
14/946	Bureau de pays de l'OMS, Nigéria	47	0	47	47	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 21 décembre 2016
15/981	Bureau régional de l'Afrique	57	0	57	57	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 7 mars 2017
15/986	Bureau de pays de l'OMS, Kenya	31	0	30	30	0	1	1	Application des recommandations en cours
15/992	Bureau de pays de l'OMS, Afrique du Sud	9	0	9	9	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 18 May 2016
15/1011	Bureau de pays de l'OMS, Soudan du Sud	40	0	13	13	2	25	27	Application des recommandations en cours
16/1021	Vérification intégrée des activités de l'OMS en République-Unie de Tanzanie	37	0	33	33	0	4	4	Application des recommandations en cours
16/1024	Bureau de pays de l'OMS au Rwanda	13	0	10	10	0	3	3	Application des recommandations en cours
16/1043	Vérification intégrée des activités du groupe organique Maladies transmissibles, au Bureau régional de l'Afrique	82	0	0	0	82	0	82	Nouveau rapport d'audit établi le 31 mars 2017
16/1049	Bureau de pays de l'OMS aux Comores	11	0	0	0	11	0	11	Nouveau rapport d'audit établi le 20 janvier 2017
16/1059	Bureau de pays de l'OMS au Ghana	17	0	0	0	17	0	17	Nouveau rapport d'audit établi le 24 mars 2017
	<i>Total des recommandations d'audit interne</i>	550	158	247	405	112	33	145	

Numéro du rapport d'audit	Intitulé de l'audit	Nombre de recommandations	RECOMMANDATIONS CLÔTURÉES			RECOMMANDATIONS NON ENCORE SUIVIES D'EFFET			Observations
			Nombre de recommandations « suivies d'effet » avant la fin du premier trimestre 2016	Nombre de recommandations clôturées entre le deuxième trimestre 2016 et mai 2017	Nombre total de recommandations « clôturées »	Nombre de recommandations « ouvertes »	Nombre de recommandations « en cours d'application »	Nombre total de recommandations en souffrance	
			(1)	(2)	(1) + (2)	(A)	(B)	(A) + (B)	
	Audit externe								
EA-15-AF-05	Bureau de pays de l'OMS en Zambie	23	0	23	23	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 21 septembre 2016
EA-16-AF-04	Bureau de pays de l'OMS au Burkina Faso	24	0	24	24	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 14 mars 2017
EA-16-AF-05	Équipe d'appui interpays pour l'Afrique de l'Ouest	22	0	15	15	0	7	7	Application des recommandations en cours
EA-16-AF-13	Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (2016)	20	0	18	18	0	2	2	Application des recommandations en cours
EA-16-AF-14	Bureau de pays de l'OMS en Ouganda	19	0	19	19	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 29 mars 2017
EA-16-AF-15	Bureau de pays de l'OMS au Zimbabwe	13	0	13	13	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 7 avril 2017
EA-16-AF-16	Équipe d'appui interpays de l'OMS pour l'Afrique de l'Est et australe au Zimbabwe	15	0	15	15	0	0	0	Rapport d'audit entièrement clos le 2 mars 2017
EA-17-AF-20	Bureau de pays de l'OMS en République centrafricaine	15	0	0	0	15	0	15	Nouveau rapport d'audit établi le 23 mars 2017
EA-17-AF-21	Bureau de pays de l'OMS au Bénin	22	0	0	0	22	0	22	Nouveau rapport d'audit établi le 28 mars 2017
EA-17-AF-22	Bureau de pays de l'OMS au Mozambique	19	0	0	0	19	0	19	Nouveau rapport d'audit établi le 23 mars 2017
	<i>Total des recommandations d'audit externe</i>	192	0	127	127	56	9	65	
	TOTAL	742	158	374	532	168	42	210	

ANNEXE 2 Liste des rapports de coopération financière directe en souffrance, au 15 mai 2017

Pays	Nombre de contrats de DFC	Dépenses de DFC	Nombre de rapports de DFC reçus	Nombre de rapports de DFC à présenter ultérieurement	Nombre de rapports à présenter	Nombre de rapports de DFC en souffrance	Dépenses rapportées aux contrats de DFC dont les rapports n'ont pas été établis	Dépenses rapportées aux contrats de DFC dont les rapports n'ont pas été établis en pourcentage des dépenses totales des rapports de DFC en souffrance	Nombre de rapports de DFC en souffrance en pourcentage de tous les contrats de DFC conclus
Angola	109	9 852 723	94	3	3	9	266 949	1 %	8 %
Burundi	57	2 955 988	55	1	1	0	0	0 %	0 %
Bénin	764	25 207 805	707	4	19	34	460 752	1 %	4 %
Burkina Faso	698	47 626 746	629	38	11	20	194 956	1 %	3 %
Botswana	14	193 500	14	0	0	0	0	0 %	0 %
République centrafricaine	336	11 417 831	298	5	11	22	391 711	1 %	7 %
Côte d'Ivoire	418	24 598 347	369	8	12	29	477 131	1 %	7 %
Cameroun	638	45 800 733	569	5	14	50	2 884 860	8 %	8 %
République démocratique du Congo	256	65 566 678	211	1	43	1	88 160	0 %	0 %
Congo, République du	126	5 240 874	95	1	2	28	476 905	1 %	22 %
Comores	259	801 308	241	0	0	18	76 513	0 %	7 %
Cabo Verde	117	1 816 593	114	0	0	3	46 685	0 %	3 %
Érythrée	121	5 410 321	118	1	0	2	86 692	0 %	2 %
Éthiopie	1229	119 252 300	1173	13	17	26	1 258 130	3 %	2 %
Gabon	274	3 692 384	249	2	3	20	201 640	1 %	7 %
Ghana	436	23 121 679	388	7	19	22	673 273	2 %	5 %
Guinée	742	25 598 192	721	3	10	8	720 832	2 %	1 %
Gambie	511	4 372 064	467	6	21	17	90 686	0 %	3 %
Guinée-Bissau	349	3 707 501	290	2	3	54	804 553	2 %	15 %
Guinée équatoriale	106	3 416 148	95	0	0	11	492 520	1 %	10 %
Kenya	348	84 847 963	324	1	0	23	6 284 707	17 %	7 %
Libéria	100	15 692 049	96	0	2	2	4 470 180	12 %	2 %
Lesotho	127	2 268 875	124	1	1	1	3485	0 %	1 %
Madagascar	998	19 415 166	851	1	27	119	2 274 824	6 %	12 %
Mali	771	45 827 501	739	11	4	17	971 141	3 %	2 %
Mozambique	495	9 647 020	431	9	14	41	587 316	2 %	8 %
Mauritanie	529	9 685 177	475	3	19	32	230 142	1 %	6 %
Maurice	43	291 342	39	1	2	1	4	0 %	2 %
Malawi	580	5 054 291	577	0	0	3	126 568	0 %	1 %
Namibie	34	886 778	34	0	0	0	0	0 %	0 %
Niger	549	54 910 159	523	2	4	20	1 442 073	4 %	4 %
Rwanda	200	8 260 678	179	0	0	21	443 936	1 %	11 %
Sénégal	845	16 425 696	796	2	8	39	676 563	2 %	5 %
Sierra Leone	521	21 219 344	465	23	24	9	180 907	0 %	2 %
Soudan du Sud	4	1 316 106	1	1	0	2	474 378	1 %	50 %
Sao Tomé-et-Principe	142	928 886	138	1	3	0	0	0 %	0 %
Swaziland	272	738 192	271	0	0	1	846	0 %	0 %
Seychelles	65	475 420	60	0	2	3	16 059	0 %	5 %
Tchad	349	45 417 137	313	3	4	29	5 413 332	14 %	8 %
Togo	295	6 440 646	279	0	0	16	1 334 362	4 %	5 %
République-Unie de Tanzanie	420	19 528 602	415	1	0	4	267 293	1 %	1 %
Ouganda	602	33 841 470	528	7	11	56	2 696 595	7 %	9 %
Afrique du Sud	6	818 008	5	0	1	0	0	0 %	0 %
Zambie	304	7 065 234	289	9	4	2	130 955	0 %	1 %
Zimbabwe	283	7 501 573	272	7	4	0	0	0 %	0 %
TOTAL	16 463	855 086 879	15 142	183	323	815	37 722 910	100 %	5 %