



Rapport d'audit

Subventions du Fonds mondial en

Namibie

GF-OIG-23-16
2 août 2023
Genève, Suisse

Qu'est-ce que le Bureau de l'Inspecteur général ?

Le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) protège les actifs, les investissements, la réputation et la pérennité du Fonds mondial en veillant à ce qu'il prenne les bonnes mesures pour accélérer la fin des épidémies de sida, de tuberculose et de paludisme. Grâce à des audits, des enquêtes et des travaux consultatifs, il promeut les bonnes pratiques, réduit les risques et rend compte des abus en toute exhaustivité et transparence.

Le BIG est une unité indépendante du Fonds mondial, qui en fait néanmoins partie intégrante. Il rend compte au Conseil d'administration par l'intermédiaire de son Comité de l'Audit et des Finances, et sert les intérêts de toutes les parties prenantes du Fonds mondial.

➤ Courriel :

hotline@theglobalfund.org

➤ Service téléphonique gratuit de signalement :

+1 704 541 6918

Service disponible en anglais, français, espagnol, russe, chinois et arabe

➤ Messagerie téléphonique sécurisée 24 h / 24 :

+41 22 341 52 58



Table des matières

| | |
|---|----|
| 1. Synthèse..... | 3 |
| 1.4 Objectifs, notations et champ d'application | 5 |
| 2. Environnement et contexte | 6 |
| 2.3 Subventions du Fonds mondial à la Namibie..... | 7 |
| 2.4 Les trois maladies..... | 8 |
| 3. Aperçu du risque et de la performance du portefeuille | 9 |
| 4. Constatations..... | 10 |
| 4.1 La conception et la conformité des processus de gestion financière et de passation de marchés doivent être améliorées afin de protéger les fonds de la subvention | 10 |
| 4.2 Les modalités de mise en œuvre et de suivi stratégique doivent être améliorées afin de garantir l'atteinte des objectifs de la subvention | 12 |
| 4.3 Des progrès considérables ont été accomplis face aux trois maladies, mais les interventions communautaires doivent être améliorées..... | 16 |
| Annexe A : Classification des notations d'audit et méthodologie | 19 |
| Annexe B : Appétence au risque et notations des risques..... | 20 |

1. Synthèse

1.1 Opinion

La Namibie se classe dans les pays à revenu intermédiaire supérieur et consacre des investissements importants à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les subventions du Fonds mondial sont positionnées de manière stratégique et adaptées aux besoins du pays. Depuis 2004, le Fonds mondial a décaissé 372 millions de dollars US au profit de la Namibie. Le pays est l'un des rares au monde à avoir atteint les cibles 90-90-90 de l'ONUSIDA, avec des taux de 92-99-93 en 2023 selon les données communiquées.¹ Le pays fait également partie des cinq pays d'Afrique actuellement en phase de pré-élimination du paludisme et ses taux d'incidence et de mortalité liés à la tuberculose ont diminué².

Afin de garantir la poursuite des avancées, les interventions communautaires doivent être améliorées. Le nombre insuffisant des agents de santé communautaires entrave le déploiement des interventions de lutte contre les trois maladies. Pour y remédier, les autorités ont approuvé une politique de contractualisation sociale en mars 2023. En vertu de cette politique, le gouvernement peut faire appel à des organisations de la société civile pour fournir des services de santé essentiels conformément aux priorités qu'il s'est fixées, notamment pour recruter des agents de santé communautaires.³ Malgré ces difficultés, l'adéquation et l'efficacité des interventions communautaires sont considérées comme **efficaces** en raison des progrès considérables et des résultats programmatiques du pays en matière de lutte contre les trois maladies.

Malgré les progrès obtenus, les programmes soutenus par le Fonds mondial en Namibie se heurtent à des difficultés, notamment à un faible taux d'absorption des fonds, et certains objectifs de la subvention précédente ne sont pas atteints. De plus, le pays n'est pas en bonne voie pour atteindre les objectifs de la subvention actuelle, qui prend fin en décembre 2023. Les lacunes du suivi stratégique de l'instance de coordination nationale et du récipiendaire principal ont contribué aux difficultés de mise en œuvre de la subvention. Les structures déficientes de communication de l'information, la supervision inadéquate et les capacités lacunaires ont entravé l'efficacité du récipiendaire principal. Les modalités de mise en œuvre et de suivi stratégique des programmes soutenus par le Fonds mondial visant à garantir l'atteinte des objectifs de la subvention sont considérées comme **partiellement efficaces** sur les plans de l'adéquation et de l'efficacité.

Il faut améliorer la conception et le respect des processus de gestion financière et de passation de marchés pour protéger les fonds de subvention. Les lacunes de la gestion financière et de la communication de l'information nuisent à la fiabilité des données transmises par le pays. De plus, le non-respect des processus de passation de marchés nuit à la transparence et à la compétitivité des achats. L'adéquation et l'efficacité des contrôles financiers et des dispositifs d'assurance dans le pays ayant vocation à protéger les ressources du Fonds mondial **nécessitent une nette amélioration**.

1.2 Principales réalisations et bonnes pratiques

Engagement fort du gouvernement en faveur de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Le gouvernement namibien est le premier financeur de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Entre 2021 et 2023, le pays a couvert 50 % des besoins de financement, le reste étant financé par d'autres partenaires de développement, dont le gouvernement des États-Unis (41 %) et le Fonds mondial (9 %). Les pouvoirs publics financent plus de 90 % des médicaments de traitement du VIH, ainsi que l'ensemble des médicaments contre le paludisme et des traitements de première intention contre la tuberculose. Ils financent 90 % et 80 % des interventions de lutte contre la tuberculose et le paludisme respectivement. En mars 2023, le gouvernement a

¹ Cadre stratégique national de lutte contre le VIH et le sida en Namibie (en anglais), 2023/24 à 2027/28, Ministère de la Santé et des services sociaux, 2023, p. 119

² Entre 2004 et 2020, l'incidence de la tuberculose est passée de 1 260 à 457 cas pour 100 000 habitants. Entre 2008 et 2020, le taux de mortalité de la tuberculose est passé de 79 à 59 pour 100 000 habitants (source : site Web de l'OMS – consulté le 25/03/2023)

³ Politique de contractualisation sociale pour la santé - Ministère de la Santé et des services sociaux, fév. 2023

approuvé une politique de contractualisation sociale afin de pouvoir faire appel à des organisations de la société civile pour fournir les services de santé essentiels conformément aux priorités qu'il s'est fixées.

Progrès significatifs dans la lutte contre les trois maladies

La Namibie est l'un des meilleurs élèves de la région en matière de dépassement des cibles 90-90-90 de l'ONUSIDA⁴. Le pays s'emploie maintenant à atteindre les cibles 95-95-95 et a atteint des taux de 92-98-93 selon les données de l'ONUSIDA de 2021 et de 92-99-93 en 2023 selon son cadre stratégique national. Les décès liés au sida ont diminué de 26 % environ entre 2010 et 2020 dans le pays. La Namibie est entrée en phase de pré-élimination du paludisme et entend éradiquer la maladie à l'horizon 2030. En 2021, les résultats du diagnostic et du traitement du paludisme s'établissaient à 97 % et 100 % respectivement. L'incidence de la tuberculose a diminué de 28 % entre 2015 et 2021 et la mortalité de la tuberculose a baissé de 17 % entre 2015 et 2021⁵.

1.3 Principaux problèmes et risques

La conception et le respect des processus de gestion financière et d'approvisionnement visant à protéger les fonds de la subvention doivent être améliorés

Les lacunes de la gestion financière et de la communication de l'information nuisent à la fiabilité des données transmises par le pays. La configuration défective et l'utilisation inefficace du système comptable utilisé par le bénéficiaire principal dans le cadre de la subvention expliquent en partie l'incomplétude des états financiers. En conséquence, le Bureau de l'Auditeur général en Namibie a rendu un « avis défavorable » pour les états financiers 2021 de la subvention. Des lacunes des contrôles généraux des technologies de l'information ont été relevées lors de l'examen du système comptable, qui facilitent la manipulation des données.

L'audit révèle également un manque de conformité aux processus de passation de marchés locaux qui nuit à la transparence et à la compétitivité des procédures d'achat en général. De nombreux achats locaux ne respectent pas l'ensemble des dispositions de la loi sur les passations de marchés publics. Des retards sont également constatés sur le plan des processus de passation de marchés, qui requièrent 141 jours en moyenne au lieu des 90 jours autorisés par la loi relative aux achats. Par ailleurs, le bénéficiaire principal ne possède pas de liste de fournisseurs présélectionnés et ne réalise pas de vérification de leurs antécédents.

Le suivi stratégique de l'instance de coordination nationale et du bénéficiaire principal doit être amélioré afin de garantir une mise en œuvre efficace et efficiente de la subvention

L'initiative stratégique d'évolution des ICN a été adoptée en 2021 afin d'améliorer la gouvernance, le suivi stratégique et le niveau de maturité des instances de coordination nationale. Cependant, les premiers gains attendus n'ont pas été obtenus en raison des retards de mise en œuvre. Le Comité de suivi stratégique n'a pas été pleinement établi et il ne dispose pas de ressources suffisantes pour exercer son mandat. Le manque de clarté des rôles et des responsabilités, la participation irrégulière des membres de l'instance aux réunions, les données incomplètes fournies par le bénéficiaire principal et les problèmes récurrents non résolus sont autant d'éléments qui nuisent à l'efficacité de l'instance.

L'Unité de gestion de projet, établie par le Ministère de la Santé et des services sociaux pour superviser la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial, doit être renforcée. La structure de communication de l'information de l'unité de gestion de projet ne l'habilite pas à tenir les programmes nationaux de lutte contre la maladie responsables de leurs activités. Les auditeurs constatent également un manque de suivi des sous-bénéficiaires. Le recrutement des sous-bénéficiaires et les décaissements en leur faveur accusent des retards importants. L'unité de gestion de projet n'a pas défini d'indicateurs clés de performance et les membres du personnel ne sont

⁴ Cibles de l'ONUSIDA : le premier 90 ou 95 désigne l'ensemble des personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique ; le deuxième 90 ou 95 désigne les personnes dont l'infection à VIH est diagnostiquée et qui suivent durablement un traitement antirétroviral, et le troisième 90 ou 95 désigne les personnes recevant un traitement antirétroviral dont la charge virale est indétectable.

⁵ [Site Web de l'OMS, consulté le 19 juin 2023](#)

pas soumis à une évaluation de leur performance. La capacité de l'unité à exercer son mandat efficacement est entravée par les démissions, les retards de recrutement et les vacances de postes.

Les déficiences du suivi stratégique et de la supervision exercés par l'instance de coordination nationale et par le récipiendaire principal ont contribué au faible taux d'absorption des fonds et aux résultats très insuffisants obtenus au regard des objectifs de la subvention. Pratiquement aucun des objectifs du cycle de subvention 5 n'a été atteint et le pays n'est pas en bonne voie pour atteindre les objectifs du cycle actuel (6). Après deux ans de mise en œuvre⁶, 40 % et 57 % des fonds de la subvention et du dispositif C19RM respectivement n'avaient pas été dépensés. Une partie des conditions fondamentales de la subvention et des recommandations du Comité technique d'examen des propositions, qui doivent être suivies pour que la mise en œuvre soit efficace, n'ont pas été appliquées, à moins de dix mois de la date de fin de la subvention.

Même si des progrès significatifs ont été obtenus dans la lutte contre les trois maladies, les interventions communautaires doivent être améliorées pour garantir la pérennité des avancées

Malgré les avancées obtenues au regard des objectifs de l'ONUSIDA pour la cascade du VIH, la mise en œuvre des programmes de prévention du VIH destinés aux populations clés, notamment aux adolescentes et aux jeunes femmes, aux travailleuses du sexe et aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, continue d'être problématique. Quarante et un pour cent des nouvelles infections touchent la tranche d'âge 15-24 ans et l'incidence du VIH est deux fois plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Par ailleurs, le taux de prévalence du VIH est élevé (15,1 %) chez les femmes âgées de 15 à 49 ans. Les données utilisées pour définir les objectifs sont insuffisantes, les liens et les orientations des populations clés vers les services de prise en charge sont déficients et les produits clés sont régulièrement en rupture de stock. Le ciblage et l'ajustement des interventions au regard des besoins uniques des populations clés présentent également quelques déficiences.

Le manque de disponibilité des fournisseurs de services de santé communautaires continue d'entraver les interventions de lutte contre la tuberculose et le paludisme. En 2022, 42 % et 59 % des cas de tuberculose et de tuberculose multirésistante respectivement manquaient à l'appel. Les ruptures de stock récurrentes⁷ de réactifs ont également contribué à l'insuffisance des capacités de diagnostic et des activités de dépistage. En raison des retards d'achat d'insecticides dus au décaissement tardif des fonds par le gouvernement et de la gestion inadéquate des contrats pour les véhicules utilisés dans le cadre de la campagne de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent qui protègent contre le paludisme, près de deux mois sur les trois que compte la période de pulvérisation se sont écoulés sans intervention. La faible couverture de pulvérisation (comparée au taux de référence de 85 % recommandé par l'OMS) risque d'inverser les avancées obtenues en vue de l'élimination du paludisme.

1.4 Objectifs, notations et champ d'application

Le présent audit fait partie du plan de travail 2023 du Bureau de l'Inspecteur général, approuvé par le Comité de l'Audit et des Finances en octobre 2022. L'objectif général de l'audit était de fournir au Conseil du Fonds mondial une assurance raisonnable quant aux subventions à la République de Namibie. Plus précisément, l'audit a évalué l'adéquation et l'efficacité des objectifs suivants.

| Objectif | Notation | Champ d'application |
|--|-------------------------------|--|
| Modalités de mise en œuvre et de suivi stratégique des programmes soutenus par le Fonds mondial visant à garantir l'atteinte des objectifs des subventions, avec un centrage particulier sur l'unité de gestion de projet et l'instance de coordination nationale. | Partiellement efficace | Période d'audit Janvier 2021 à décembre 2022 |

⁶ Au mois de décembre 2022

⁷ Selon les données du Programme national de lutte contre la tuberculose et la lèpre et de l'Institut national des pathologies

| | | |
|--|--|--|
| <p>Interventions communautaires pour garantir l'accès des bénéficiaires à des services de qualité ciblant en particulier les populations clés et vulnérables, notamment les adolescentes et jeunes femmes, les travailleuses du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ; interventions de lutte contre la tuberculose multirésistante ; et interventions de lutte antivectorielle contre le paludisme (pulvérisations intradomiciliaires d'insecticides).</p> | <p>Efficace</p> | <p>Subventions et entités de mise en œuvre L'audit a porté sur le récipiendaire principal et les sous-récepteurs des programmes soutenus par le Fonds mondial en Namibie.</p> |
| <p>Adéquation et efficacité des contrôles financiers et des mécanismes d'assurance dans le pays pour protéger les ressources du Fonds mondial.</p> | <p>Nécessite une nette amélioration</p> | |

L'Annexe A du présent rapport fournit des détails sur la classification générale des notations d'audit.

Nos auditeurs ont visité cinq structures de santé, trois ateliers de formation communautaire et trois cliniques mobiles dans les quatre principales régions de Namibie. Ces régions représentent 30 % de la charge de tuberculose, 59 % des patients sous traitement antirétroviral et 39 % des cas de paludisme dans le pays.

2. Environnement et contexte

2.1. Contexte général

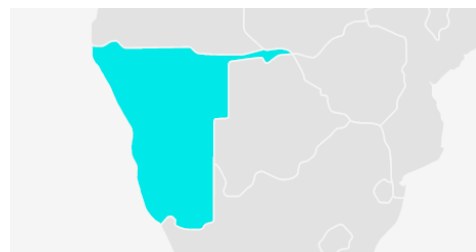
Depuis 2009, la Banque mondiale classe la Namibie dans les pays à revenu intermédiaire supérieur. Malgré cela, plus de 43 % de la population du pays vit dans une pauvreté multidimensionnelle.

La Namibie est située sur la côte sud-ouest de l'Afrique et compte 2,5 millions d'habitants répartis sur une zone géographique étendue. Entre 2017 et 2019, le PIB du pays a chuté annuellement de 0,5 %. Il s'est contracté de 8,1 % entre 2019 et 2020, le pire taux de l'histoire du pays, puis de 14,7 % entre 2020 et 2021.

Le gouvernement est le premier financeur de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Il finance environ 90 % des antirétroviraux et l'intégralité des médicaments contre le paludisme et la tuberculose. Même si les investissements du Fonds mondial pour le cycle de subvention 6 (53 millions de dollars US) sont nettement inférieurs à la riposte nationale, ils ciblent les interventions adéquates et sont essentiels à la lutte contre les trois maladies. Le Fonds mondial est le principal bailleur de fonds alloués à la lutte contre la tuberculose et le paludisme dans le pays.

Plus de 80 % de la population du pays utilisent le système de soins de santé public et 20 % environ font appel à des structures privées. Les services de santé sont fournis par les hôpitaux, les centres de santé, les cliniques et les points relais. Le secteur public de la santé est géré aux niveaux national et régional.

| Données nationales ⁸ | |
|--|--------------------|
| Population | 2,53 millions |
| PIB par habitant | 4 196 USD (2021) |
| Indice Transparency International de perception de la corruption | 59 sur 180 (2022) |
| Indice de développement humain du PNUD | 139 sur 191 (2021) |
| Dépenses publiques allouées aux dépenses de santé (% du PIB) | 8,5 % (2019) |



⁷ Sources : population, PIB de la Banque mondiale, 2021 (<https://data.worldbank.org/country/namibia>) ; indice Transparency International de perception de la corruption, 2022 (<https://www.transparency.org/en/countries/namibia>) ; dépenses de santé de The Global Economy, 2021 (<https://www.theglobaleconomy.com/Namibia/>) ; indice de développement humain 2021 (<https://hdr.undp.org/data-center/specific-country-data/#/countries/NAM>) ; tous consultés le 5 avril 2023

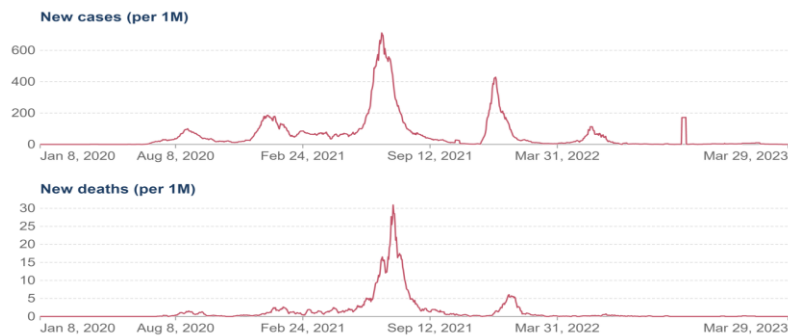
2.2. Situation du COVID-19

À partir du 11 mars 2020, les autorités namibiennes ont pris des mesures d'endiguement strictes afin de ralentir la propagation du virus. Elles ont notamment fermé les écoles et les lieux de travail, et imposé des couvre-feux. En cumulé, entre le début de la pandémie et le 29 mars 2023, 171 222 cas ont été confirmés et le taux de létalité s'est établi à 2,4 %⁹, ce qui est relativement élevé par rapport à l'Afrique (1,98 %) et au monde entier (0,9 %).

Statistiques sur le COVID-19 (5 avril 2023)

- Cas – 171 222
- Vaccins administrés – 986 684
- Décès – 4 090

Figure 1 : Cas hebdomadaires de COVID-19 et décès en Namibie¹⁰

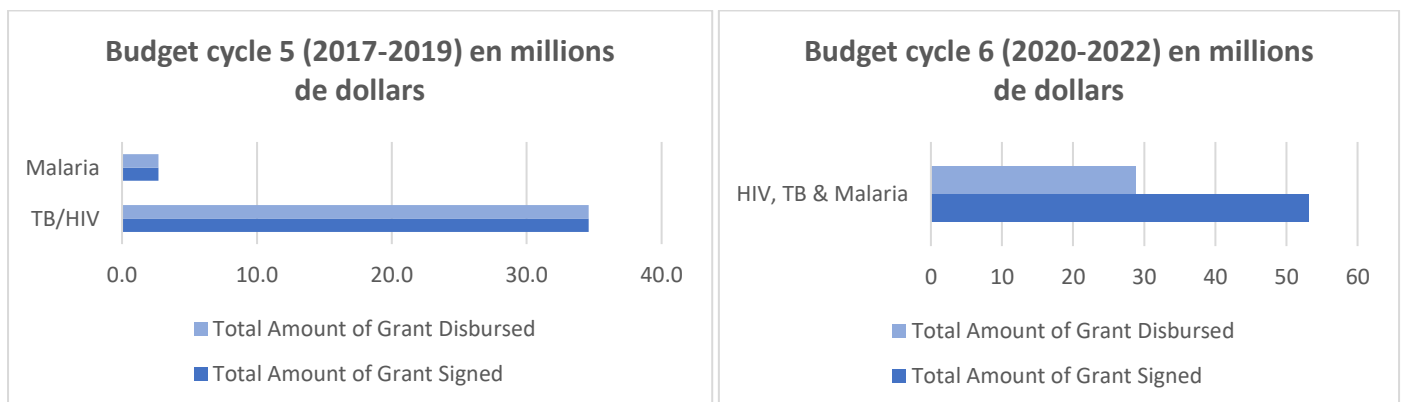


2.3 Subventions du Fonds mondial à la Namibie

Depuis 2004, le Fonds mondial a signé 397 millions de dollars US en faveur de la Namibie, dont plus de 372 millions ont été décaissés.¹¹ Environ 54 % de la subvention active, d'un budget de 53,15 millions de dollars pour la période de mise en œuvre 2021-2023, ont été décaissés. Les détails complets sur les subventions peuvent être consultés dans l'[Explorateur de données du Fonds mondial](#).

Le Ministère de la Santé et des services sociaux est le bénéficiaire principal de la subvention regroupant le VIH/tuberculose et le paludisme. La subvention est mise en œuvre par des sous-bénéficiaires, notamment par le Programme national de lutte contre la tuberculose et la lèpre, le Programme national de lutte contre les maladies à transmission vectorielle, le Programme national de lutte contre le VIH, Advanced Community Health Care Services Namibia (CoHeNa), Intrahealth Namibia, le Ministère de l'Éducation, des arts et de la culture, Positive Vibes, Development Aid from People to People (DAPP), One Economy Foundation et Society for Family Health.

Figure 2 : Allocations de financement, cycles de financement précédent et actuel (en date du mois de décembre 2022)¹²



⁹ Université d'Oxford, Our world in data (<https://ourworldindata.org/coronavirus#explore-the-global-situation>), consulté le 5 avril 2023

¹⁰ Données 2023 de l'OMS, (<https://covid19.who.int/region/afro/country/na>) consultées le 5 avril 2023

¹¹ Explorateur de données du Fonds mondial (<https://data.theglobalfund.org/location/NAM/overview>), consulté le 6 avril 2023

¹² Explorateur de données du Fonds mondial (<https://data.theglobalfund.org/location/NAM/overview>), consulté le 6 avril 2023

2.4 Les trois maladies

| VIH/SIDA | TUBERCULOSE | PALUDISME |
|--|---|--|
| <p>220 000 personnes vivaient avec le VIH en Namibie en 2021, dont 92 % connaissaient leur statut sérologique. Parmi les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) recensées, 91 % étaient sous traitement antirétroviral et 84 % avaient une charge virale indétectable (contre 98 % de PVVIH sous traitement et 91 % avec une charge virale indétectable en 2020).</p> <p>Les nouvelles infections annuelles ont diminué de 39 % depuis 2010¹³, passant de 11 000 personnes nouvellement infectées à 6 600, ce qui représente le sixième taux le plus élevé au monde.</p> <p>Les décès liés au sida ont diminué de 26 %, tombant à 2 900 en 2021 contre 3 900 en 2010.</p> <p>L'épidémie est généralisée. La prévalence s'oriente à la baisse, revenant de 13,5 % en 2010 à 11,8 % en 2021, mais est plus élevée parmi les populations clés¹⁴ (29,9 % chez les travailleuses et travailleurs du sexe et 7,8 % chez les HSH).</p> <p>41 % des nouvelles infections touchent les 15-24 ans, avec un taux de prévalence du VIH élevé (15,1 %) chez les femmes âgées de 15 à 49 ans.</p> <p>Source : Fiche d'information de l'ONUSIDA sur la Namibie (consultée le 16 avril 2023) et Données de l'ONUSIDA 2022</p> | <p>La Namibie compte parmi les 30 pays à charge élevée de tuberculose et de co-infection VIH/tuberculose, avec 12 000 cas estimés, dont 58 % sont notifiés.</p> <p>L'incidence de la tuberculose a diminué de 49 % depuis 2010, passant de 892 à 457 pour 100 000 habitants en 2021.</p> <p>99 % des patients atteints de tuberculose ont connaissance de leur statut sérologique VIH. Sur les 30 % de patients positifs, 99 % sont placés sous traitement préventif de la tuberculose.</p> <p>Le taux de succès thérapeutique contre la tuberculose s'établit à 88 % (2020), ce qui est inférieur de deux points de pourcentage à l'objectif de 90 % de la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose à l'horizon 2025.</p> <p>En 2022, 253 cas de tuberculose multirésistante/résistante à la rifampicine ont été signalés.</p> <p>En 2022, 42 % et 59 % des cas de tuberculose et de tuberculose multirésistante respectivement manquaient à l'appel.</p> <p>Source : Rapport 2021 de l'OMS sur la tuberculose - Namibie et https://www.stoptb.org/static_pages/NAM_Dashboard.html (consulté le 16 avril 2023)</p> | <p>La Namibie est le 37^e plus important contributeur aux décès totaux du paludisme dans le monde.</p> <p>La Namibie supporte moins de 1 % de la charge mondiale de paludisme et moins de 1 % du taux de mortalité.</p> <p>Le nombre de cas de paludisme a fortement augmenté pour s'établir à 21 322 cas en 2021 selon les estimations. On a estimé à 2 590 le nombre de cas de paludisme en 2010.</p> <p>Les décès liés au paludisme ont augmenté selon les estimations, passant de 6 en 2010 à 54 en 2021.</p> <p>Source : Rapport 2022 sur le paludisme dans le monde.</p> |

¹³ Données de l'ONUSIDA 2022, page 38.

¹⁴ Fiches d'information de l'ONUSIDA sur la Namibie 2021 (consultées le 16 avril 2023)

3. Aperçu du risque et de la performance du portefeuille

3.1. Performance du portefeuille

La performance et la notation de la subvention sont indiquées ci-après pour l'allocation (2020-2022) du cycle de subvention 6 (NFM3).¹⁵

| Code Subvention | Réциpiendaire principal | Composante | Date de début de la subvention | Date de fin de la subvention | Montant signé (USD) | Déc 22 | Juin 22 | Déc 21 | Juin 21 |
|-----------------|---|------------------|--------------------------------|------------------------------|---------------------|--------|---------|--------|---------|
| NAM-Z-MOH | Ministère de la Santé et des services sociaux de la Namibie | Multicomposantes | 1 ^{er} janvier 2021 | 31 décembre 2023 | 53 147 638 | C | C | C | B1 |

3.2. Appétence au risque

Pour les principales catégories de risque visées par les objectifs d'audit, le BIG a comparé les niveaux globaux de risque établis par le Secrétariat avec le risque résiduel qui existe selon l'évaluation du BIG, qui définit les risques en fonction des constatations spécifiques de l'audit. La méthodologie complète relative à l'appétence au risque et l'explication des différences sont détaillées dans l'**Annexe B** du présent rapport.

| Domaine d'audit | Catégorie de risque | Niveau global de risque évalué par le Secrétariat (mars 2023) | Niveau résiduel évalué sur la base des résultats de l'audit | Constats concernés de l'audit |
|---|---|---|---|-------------------------------|
| Qualité des programmes | VIH | Modéré | Modéré | Constatation 4.3 |
| | Tuberculose | Modéré | Modéré | Constatation 4.3 |
| | Paludisme | Modéré | Modéré | Constatation 4.3 |
| Gouvernance dans le pays | Gouvernance dans le pays | Modéré | Élevé | Constatation 4.2 |
| Achats dans le pays | Achats | Élevé | Élevé | Constatation 4.1 |
| Cadre et mécanisme de garantie financière | Risques fiduciaires et de fraude liés aux subventions | Élevé | Élevé | Constatation 4.1 |
| | Comptabilité et communication de l'information financière | Élevé | Élevé | Constatation 4.1 |

¹⁵ La notation C des rapports sur les résultats actuels/les demandes de décaissement de décembre 2021 et de 2022 appliquait le nouveau système de notation. Elle est équivalente à la notation B1 du système de notation précédent.

4. Constatations

4.1



La conception et la conformité des processus de gestion financière et de passation de marchés doivent être améliorées afin de protéger les fonds de la subvention

Les défaillances de la gestion des finances et de la passation de marchés ont entraîné une faible reddition de comptes par rapport aux subventions du Fonds mondial. L'inadéquation de la conception et le non-respect de certaines directives existantes compromettent la transparence et la compétitivité du processus de passation de marchés, ainsi que l'optimisation des ressources.

Le Fonds mondial a institué des mesures de protection pour la subvention à la Namibie afin de réduire les risques fiduciaire et financier élevés inhérents au pays. À ces fins, il collabore avec le Bureau de l'Auditeur général de Namibie pour vérifier les fonds de la subvention, il externalise la fonction d'audit interne et la mise en œuvre du logiciel comptable Oracle. La conception inadéquate et le manque de conformité des contrôles et des directives existants en matière de gestion financière et d'achats nuisent à la transparence et à la compétitivité des processus relatifs à la gestion financière et aux achats.

La faiblesse des contrôles du système comptable et des pratiques de gestion financière ont mené à la transmission d'information non fiables et à de graves faiblesses dans l'obligation de rendre en ce qui concerne les fonds de subvention

Les entités de mise en œuvre des subventions du Fonds mondial sont tenues d'utiliser des systèmes de gestion financière qui peuvent appuyer efficacement la mise en œuvre des programmes et de fournir rapidement des informations financières exactes à la direction des programmes et au Fonds mondial afin que les fonds puissent être décaissés.¹⁶ Or, les auditeurs notent que les systèmes et les contrôles utilisés dans le pays pour gérer les finances de la subvention sont inadéquats.

Conception et configuration inadéquates du système comptable : depuis 2021, le récipiendaire principal utilise le système comptable Oracle, pour lequel il a investi 900 000 dollars US avec les fonds de la subvention. Cependant, le système n'est pas dûment configuré pour répondre aux besoins de gestion financière et de communication de l'information de la subvention. Il ne permet pas de générer les rapports financiers clés.¹⁷ Les contrôles de base de sécurité et des applications font également défaut, notamment les sauvegardes périodiques et les tests de restauration. De plus, aucun contrôle ne garantit la clôture financière en fin de mois afin de prévenir l'ajout de transactions sur les périodes financières antérieures, ouvrant la voie à des manipulations des données.

Le prestataire des services peut accéder au système pour entrer les transactions financières et extraire les rapports financiers, alors que seuls les membres du personnel du récipiendaire principal devraient pouvoir le faire. En signant la certification utilisateur, le récipiendaire principal a accepté la configuration du logiciel, qu'il utilise sans en avoir fait d'essai adéquat pour ses utilisateurs, ce qui a contribué aux lacunes dans la conception du système. De plus, aucun contrat ou accord de service n'a été signé entre le récipiendaire principal et le prestataire de services techniques. Par conséquent, le champ de la mise en œuvre, les rôles et responsabilités, les jalons du projet et les indicateurs de performance ne sont pas officiellement définis à des fins de référence, d'opérationnalisation et de redevabilité. Parce que la performance ne peut pas être contrôlée efficacement, cela contribue également à la mauvaise configuration du système.

Suivi insuffisant des pratiques recommandées en matière de gestion financière et de communication de l'information : Le système comptable ne permet pas de générer le solde « réel » des dépenses et le récipiendaire principal n'a pas mis en place de mécanisme pour suivre le solde de chaque poste budgétaire. De ce fait, aucun

¹⁶ Manuel de gestion financière à l'intention des maîtres d'œuvre des subventions du Fonds mondial, déc 2017, page 12

¹⁷ Ces rapports sont notamment les comptes des résultats, les bilans, les flux de trésorerie, les prévisions des liquidités et les rapports sur les résultats actuels/les demandes de décaissement.

outil ne permet de suivre les dépenses en temps opportun. Le récipiendaire principal et les sous-réциpiendaires ne suivent pas les procédures de clôture mensuelle, notamment le rapprochement des comptes, l'examen des dépenses et la préparation du compte de gestion.

Le BIG relève des cas de sur- et de sous-notification. Par exemple, le rapprochement entre les décaissements dans le grand livre du sous-réциpiendaire et les fonds réellement débités sur le compte bancaire du réциpiendaire principal révèle un écart de 1,28 million de dollars US, et 920 000 dollars US relatifs à l'achat d'insecticides pour les pulvérisations intradomiciliaires ne sont pas consignés dans le grand livre. L'audit a également constaté des manquements à l'Accord de subvention. Par exemple, le gouvernement n'a toujours pas remboursé la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) d'un montant d'environ 1 million de dollars US relative aux transactions effectuées dans le cadre de la subvention.

Les lacunes sur le plan de la gestion financière sont principalement dues au manque de capacité du réциpiendaire principal. La nomination des auditeurs internes avec plus de deux ans de retard a également contribué à ces lacunes, car les défaillances n'ont pas pu être détectées et résolues plus tôt.

Par voie de conséquence, la conception et le non-respect des procédures en matière de gestion financière et de communication de l'information ont empêché la détection des écarts entre les états financiers et leur résolution en temps opportun. Le Bureau de l'Auditeur général en Namibie a rendu un « avis défavorable »¹⁸ pour les états financiers de la subvention 2021 du Fonds mondial au pays. La faiblesse des contrôles financiers des dépenses et des procédures d'établissement du budget a nui à la mise en œuvre du programme et limité l'absorption des fonds de subvention, comme indiqué à la Constatation 1.

Le non-respect des processus d'achat nuit à la transparence et à la compétitivité de ces activités

L'unité de gestion de projet du réциpiendaire principal achète les produits non sanitaires, ainsi que quelques produits de santé pour le programme soutenu par le Fonds mondial. L'audit a examiné 36 % des achats, d'un montant de 6,8 millions de dollars US, réalisés entre 2021 et 2022.

La quasi-totalité (95 %) des achats examinés par les auditeurs ne respectent pas une ou plusieurs exigences requises selon les processus et procédures d'achat. De plus, les directives en matière d'achat limitent le délai des achats à 90 jours (entre le moment où l'utilisateur envoie une demande et le paiement des biens ou services). Or, 202 jours en moyenne ont été nécessaires à l'Unité de gestion de projet pour mener à bien les achats. Ces retards ont entravé la mise en œuvre des programmes. Par exemple, le lancement tardif de la campagne de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent en 2022 a contribué à la faible couverture de cette intervention.

L'audit relève également trois cas d'achats effectués sans considération pour l'optimisation des ressources, entraînant une utilisation inefficace de 700 000 dollars US. La planification inefficace de la campagne de pulvérisation a contraint les équipes à intervenir sur 30 jours au lieu des 65 jours prévus initialement, de sorte que certaines zones géographiques n'ont pas été dûment couvertes.

L'Unité de gestion de projet a établi un plan d'achat, mais qui est incomplet et dont le calendrier est inexistant ou lacunaire. Elle n'a pas non plus dressé de liste des fournisseurs présélectionnés ou établi de mécanisme de vérification des antécédents des fournisseurs. En conséquence, un fournisseur a été invité à présenter une offre, alors qu'il était visé par une enquête des autorités namibiennes.

Les procédures d'achat font l'objet de peu de garanties au sein de l'Unité de gestion de projet. L'Unité du Ministère des Finances chargée des politiques d'approvisionnement, la plus haute autorité du pays, n'a pas pu mener de suivi stratégique, car l'Unité de gestion de projet ne reconnaît pas sa compétence. Par ailleurs, l'agent local du Fonds n'a pas pu mener d'examen exhaustif des achats, car l'Unité de gestion de projet ne lui a pas transmis l'information requise à ces fins. L'équipe de pays du Fonds mondial a demandé à l'Auditeur interne de procéder à un examen des achats. Cependant, ces travaux sont restés lacunaires, faute d'information suffisante fournie par l'Unité de gestion de projet.

¹⁸ Cela signifie que l'état financier de la subvention du Fonds mondial ne représente pas fidèlement sa position et sa performance sur le plan financier.

Action de gestion convenue avec le Secrétariat 1 :

Le Secrétariat du Fonds mondial travaillera avec le récipiendaire principal pour :

- A. évaluer les systèmes et les processus de gestion financière et de communication de l'information, afin de combler les faiblesses relevées dans la constatation ci-avant ;
- B. mettre en œuvre les résultats de l'évaluation, comme indiqué dans la partie A.

TITULAIRE : direction de la Division de la Gestion des subventions

DATE D'ÉCHÉANCE : Partie A : 31 mars 2024 ; Partie B : 31 décembre 2024

4.2 Les modalités de mise en œuvre et de suivi stratégique doivent être améliorées afin de garantir l'atteinte des objectifs de la subvention

La structure et les capacités du récipiendaire principal en matière de communication de l'information l'empêchent de s'acquitter du rôle et des responsabilités qui lui incombent. Cette situation a entravé l'efficacité et l'efficience de la mise en œuvre de la subvention. La mise en œuvre tardive de l'initiative stratégique d'évolution des ICN a nui à la gouvernance et au suivi stratégique de l'instance de coordination nationale.

Le Fonds mondial a attribué plus de 53 millions de dollars US de subventions à la Namibie pour le cycle de mise en œuvre actuel (2021-2023). Les subventions à la République de Namibie sont mises en œuvre par le Ministère de la Santé et des services sociaux, par l'entremise d'une unité de gestion de projet qui a été établie en 2004. L'objectif global de l'unité de gestion est de garantir une mise en œuvre saine, transparente et efficace des programmes soutenus par le Fonds mondial dans le pays.

La Namibie possède une instance de coordination nationale active, soutenue par cinq sous-comités chargés de la participation de la société civile, des questions exécutives, de l'éthique, de la mobilisation de fonds et du suivi stratégique. L'ICN a dirigé les procédures de demande de subvention pour le cycle de financement 2021-2023 en Namibie, ce qui a conduit à la prompt signature de l'accord de subvention en octobre 2020. L'ICN s'appuie sur un manuel de gouvernance et une constitution actualisés, et les membres ont été élus selon une procédure transparente.

Les voies hiérarchiques de l'unité de gestion au sein du Ministère de la Santé, le manque de capacités en matière de suivi, ainsi que le suivi stratégique et la supervision de l'ICN insuffisants ont nui à la mise en œuvre de la subvention et à l'absorption des fonds pour la période de mise en œuvre actuelle.

La structure de l'unité de gestion de projet et le manque de capacités de suivi de la subvention nuisent à l'efficacité de la mise en œuvre

L'unité de gestion de projet est une unité de la Direction des programmes spéciaux, qui supervise les programmes nationaux de lutte contre les maladies prioritaires, le VIH, la tuberculose et le paludisme. La structure hiérarchique entrave la capacité de l'unité de gestion de projet à tenir responsables les programmes nationaux de lutte contre les maladies, c'est-à-dire les sous-récepteurs pour ce qui concerne les subventions du Fonds mondial. Le directeur de l'unité de gestion de projet a le même niveau hiérarchique que les responsables des programmes nationaux de lutte contre les maladies, et tous rendent compte au directeur de la Direction des programmes spéciaux. De plus, le directeur des Ressources humaines et le directeur des Finances de l'unité de gestion de projet ne rendent pas compte au directeur de l'unité de gestion de projet, mais à des responsables d'autres départements du Ministère de la Santé. La structure hiérarchique a contribué aux retards de prise de décision, car toutes les décisions doivent passer par plusieurs niveaux d'approbation au sein du Ministère de la Santé.

Des retards importants de deux à dix-neuf mois¹⁹ sont également relevés en ce qui concerne les processus de sélection des sous-réциpiendaires, qui ont entraîné des retards de mise en œuvre par ces entités. Il est arrivé que les décaissements de fonds aux sous-réциpiendaires soient retardés de 109 jours. Les sous-réциpiendaires (les programmes nationaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme) ne rendent pas compte régulièrement à l'unité de gestion de projet, et celle-ci ne procède pas régulièrement à des visites de terrain ou à des supervisions de suivi. Par ailleurs, les réunions d'examen trimestriel n'ont pas eu lieu. Seules deux se sont tenues ces deux dernières années. En outre, l'unité de gestion de projet ne possède pas de directives et de procédures écrites relatives au suivi des sous-réциpiendaires.

La capacité de l'Unité à superviser la mise en œuvre de la subvention est entravée par les démissions, les retards de recrutement et les vacances de postes. Au moment de l'audit, 20 % des postes de l'Unité étaient vacants. De plus, le Ministère de la Santé n'a pas défini d'indicateurs clés de performance pour mesurer la performance de l'unité de gestion de projet, et la performance des membres du personnel n'a pas été évaluée. Le manuel opérationnel du Fonds mondial utilisé par l'unité de gestion de projet n'a pas été actualisé depuis novembre 2012 (il y a plus de dix ans) afin d'intégrer les nouveaux processus de la subvention du Fonds.

Le suivi stratégique insuffisant des ICN a également entravé l'efficacité et l'efficience de la mise en œuvre de la subvention

Le Comité de suivi stratégique des ICN n'a pas été pleinement établi et les ressources mises à sa disposition ne suffisent pas à remplir sa fonction. En 2022, le comité comptait quatre membres seulement. Deux nouvelles recrues sont arrivées récemment, ce qui reste en deçà des huit membres requis par le Manuel de gouvernance des ICN.²⁰ Selon l'examen du Cadre de performance intégré mené par le Pôle chargé des ICN en 2023, le comité ne possède pas les compétences clés requises en matière de finances et d'achat.²¹ Le plan de suivi stratégique du comité est toujours en préparation et les recommandations ne sont pas suivies. Environ 90 % des fonds alloués à l'ICN sont consacrés aux salaires et les 10 % restants couvrent les autres activités de l'instance, notamment le suivi stratégique. Le manque de capacités de suivi stratégique a nui à la résolution opportune des principales difficultés de mise en œuvre. L'audit relève des problèmes déjà soulevés dans le précédent audit, notamment l'intégration de l'unité de gestion de projet dans le Ministère de la Santé, ainsi que des retards de sélection des sous-réциpiendaires de la subvention et de décaissements en leur faveur. En août 2022, le Secrétariat du Fonds mondial a augmenté l'enveloppe annuelle allouée à l'ICN de 21 % afin de renforcer le suivi stratégique et la participation des groupes constitutifs.

Le manque de clarté des rôles et responsabilités a entravé le fonctionnement efficace de l'instance de coordination nationale. Même si les directives du Fonds mondial relatives aux ICN encouragent une participation active des représentants du gouvernement, notamment du Ministère de la Santé,²² le réциpiendaire principal, c'est-à-dire le Ministère de la Santé et des services sociaux, est un membre de l'ICN sans droit de vote, car un siège avec droit de vote aurait constitué un conflit d'intérêts. La participation non active du Ministère de la Santé à l'ICN a entravé le partage d'information entre l'unité de gestion de projet et l'ICN, ce qui a nui au suivi stratégique de la subvention, notamment à la reprogrammation en temps opportun. Cette situation a également empêché l'instance de se positionner afin de s'assurer des liens et de la cohérence entre les subventions du Fonds mondial et d'autres programmes nationaux de santé et de développement.

L'audit constate également l'ambiguïté de la fonction de sélection des sous-réциpiendaires. Selon le Manuel de gouvernance de l'ICN en Namibie, l'instance doit approuver la sélection des sous-réциpiendaires. Le réциpiendaire principal ne respecte pas cette exigence et l'ICN était en désaccord avec la sélection d'un des sous-réциpiendaires.²³ Les auditeurs relèvent également des chevauchements des rôles des comités de l'ICN, notamment en ce qui

¹⁹ L'un des sous-réциpiendaires a été recruté en septembre 2022, alors que la mise en œuvre a commencé dès janvier 2021.

²⁰ Selon le Manuel de gouvernance de l'instance de coordination nationale en Namibie, le Comité de suivi stratégique doit être constitué de huit membres.

²¹ NAM-CFUND – 2207 examen du cadre de performance intégré, décembre 2022

²² Politique relative aux instances de coordination nationale, Annexe 1 de la Politique relative aux ICN, page 13

²³ Le Fonds mondial encourage les ICN à collaborer avec les réциpiendaires principaux, afin de garantir une procédure de sélection ouverte, juste et fondée sur des critères objectifs relatifs aux capacités de performance. Les ICN sont encouragées à s'assurer que, dans la mesure du possible, les réциpiendaires principaux désignés pré-sélectionnent des sous-réциpiendaires possibles, en consultation avec elles. Les ICN doivent apporter la preuve que les membres ne prendront pas part aux décisions présentant un conflit d'intérêt manifeste, notamment en ce qui concerne le suivi stratégique et la sélection ou le financement des réциpiendaires principaux ou des sous-réциpiendaires (source : Directives et critères d'admissibilité pour les instances de coordination nationale - https://bccmbd.org/wp-content/uploads/2018/04/CCM_Requirements-Guidelines.pdf)

concerne la mobilisation des ressources et les comités du suivi stratégique. Ce point est également souligné par le Secrétariat du Fonds mondial dans son orientation de l'ICN dans le pays en janvier 2023. La principale mesure d'atténuation recommandée par le Secrétariat du Fonds mondial dans le Protocole de gestion des risques dans le pays pour clarifier les rôles et responsabilités n'avait toujours pas été suivie d'effet au moment du présent audit, alors que la date d'échéance avait été établie au 31 décembre 2021.

Les retards de mise en œuvre de l'initiative stratégique d'évolution des ICN ont également contribué aux défaillances du suivi stratégique et de la gouvernance des ICN; Les premières avancées accomplies en matière d'évolution des ICN n'ont pas suffi à combler les faiblesses de l'instance relatives au suivi stratégique et à la gouvernance. La Namibie a lancé son initiative d'évolution des ICN en 2021 et elle doit y mettre un terme d'ici à décembre 2023. Le projet s'articule autour de quatre domaines clés (le suivi stratégique, la participation, le positionnement et les opérations) et a vocation à améliorer la gouvernance et le suivi stratégique, ainsi que le niveau de maturité de l'ICN. Même si l'évaluation de référence du projet d'évolution a pris fin en mars 2021, la première phase d'intervention stratégique n'a pas commencé avant février 2022 en raison de la longueur de la procédure de recrutement des fonctions requises aux fins des interventions. Une autoévaluation de l'ICN menée en janvier 2023 ne fait état d'aucun changement de la notation (25 %) de l'évaluation de référence réalisée en mars 2021.

Les déficiences du suivi stratégique et de la supervision exercés par l'instance de coordination nationale et par le bénéficiaire principal ont contribué au faible taux d'absorption des fonds et aux résultats très insuffisants obtenus au regard des objectifs de la subvention. Pratiquement aucun des objectifs du cycle de subvention 5 n'a été atteint et le pays n'est pas en bonne voie pour atteindre les objectifs du cycle actuel (6). Après deux ans de mise en œuvre²⁴, 40 % et 57 % des fonds des subventions et du dispositif C19RM respectivement n'avaient pas été dépensés. Certaines activités programmatiques, notamment l'analyse des parcours de soins²⁵ et la livraison de générateurs d'oxygène par AIP, accusent des retards importants.

De plus, 61 % (11/18) des exigences/conditions clés de la subvention indispensables à une mise en œuvre efficace de la subvention étaient toujours en cours de mise en conformité au moment du présent audit, et 38 % (7/18) de ces activités n'avaient pas encore commencé, à moins de neuf mois de la date de fin de la subvention. De même, alors que les recommandations du Comité technique d'examen des propositions auraient dû être largement appliquées à la fin de la première année de mise en œuvre de la subvention (décembre 2021), 64 % (9/14) étaient pleinement appliquées au moment de l'audit en mars 2023, quatre étaient toujours en cours d'application et une n'avait pas commencé.

Action de gestion convenue avec le Secrétariat 2 :

Le Secrétariat du Fonds mondial travaille avec le Ministère de la Santé et des services sociaux et avec les parties prenantes pertinentes pour :

- A. mener un examen fonctionnel de l'unité de gestion de projet afin de renforcer la gestion opérationnelle qui soutient la mise en œuvre efficace et opportune des activités de la subvention. À la lumière des récents progrès obtenus par le bénéficiaire principal pour améliorer les processus d'achats, l'examen couvre également les modalités d'achat de l'unité de gestion de projet afin de définir les rôles et responsabilités relatifs au suivi stratégique des achats et aux mesures d'assurance qualité ;
- B. apporter la preuve de la mise en œuvre des activités indiquées dans la partie A.

TITULAIRE : direction de la Division de la Gestion des subventions

DATE D'ÉCHÉANCE : Partie A : 30 juin 2024 ; Partie B : 31 mars 2025

²⁴ Au mois de décembre 2022

²⁵ Analyse du parcours de soins visant à mieux comprendre le comportement des patients en matière de recours aux services de santé

Action de gestion convenue avec le Secrétariat 3 :

Le Secrétariat du Fonds mondial travaille avec l'ICN en Namibie pour :

- A. faciliter une représentation inclusive, notamment une participation active des représentants des autorités publiques et via l'initiative d'évolution des ICN, améliorer la fonctionnalité de l'ICN sur le plan du suivi stratégique et clarifier les rôles et responsabilités de l'instance et des sous-comités ;

- B. apporter la preuve de la mise en œuvre des activités indiquées dans la partie A.

TITULAIRE : direction de la Division de la Gestion des subventions

DATE D'ÉCHÉANCE : Partie A : 30 novembre 2023 ; Partie B : 30 juin 2024

4.3 Des progrès considérables ont été accomplis face aux trois maladies, mais les interventions communautaires doivent être améliorées

Les avancées programmatiques liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme pourraient être contrecarrées par le manque de disponibilité des agents de santé communautaires, par le manque de planification et d'exécution des activités de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent, et par les carences des interventions de prévention du VIH à destination des adolescentes et des jeunes femmes, des travailleuses du sexe et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

La Namibie est l'un des rares pays au monde à avoir atteint les cibles 90-90-90 de l'ONUSIDA, avec des taux de 92-99-93 en 2023.²⁶ Les décès liés au sida ont diminué de 26 % entre 2010 et 2021. La Namibie fait partie des cinq pays de la région à vouloir accélérer l'élimination du paludisme. En 2021, les résultats du diagnostic et du traitement du paludisme s'établissaient à 97 % et 100 % respectivement.²⁷ Entre 2004 et 2020, l'incidence de la tuberculose est passée de 1 260 à 457 cas pour 100 000 habitants. Entre 2008 et 2020, le taux de mortalité de la tuberculose est passé de 79 à 59 pour 100 000 habitants.²⁸

Le gouvernement a fait preuve d'un engagement fort en faveur de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Il finance 90 % des antirétroviraux utilisés dans le traitement du VIH et l'intégralité des médicaments antipaludéens et des médicaments de première intention contre la tuberculose, tandis que les subventions du Fonds mondial ciblent principalement les interventions de prévention et les activités communautaires. Les interventions programmatiques en Namibie sont généralement adéquates et obtiennent de très bons résultats. Cependant, les avancées obtenues pourraient être compromises si certaines faiblesses ne sont pas comblées. Il faut notamment renforcer la disponibilité des agents de santé communautaires, mettre fin aux ruptures de stock intermittentes des médicaments de santé essentiels, améliorer la planification et l'exécution des activités de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent et des interventions de prévention du VIH auprès des adolescentes et des jeunes femmes, des travailleuses du sexe et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.

Les carences des interventions de prévention auprès des populations clés et vulnérables pourraient contrecarrer les avancées

Les activités de prévention du VIH représentent 23 % du budget alloué à la Namibie pour le cycle de subvention 6. Le présent audit note que celles qui sont déployées auprès des populations clés et vulnérables obtiennent de faibles résultats : 57 % pour les adolescentes, 52 % pour les travailleuses du sexe et 59 % pour les HSH. Le taux de réalisation de l'indicateur de dépistage est également faible et inférieur à 50 % en 2021 et au premier semestre 2022 pour deux groupes : les HSH et les travailleuses du sexe. Outre le manque de supervision par le récipiendaire principal déjà relevé dans la précédente constatation, les domaines ci-après ont également contribué à ce faible résultat.

- **Conception défailante** : les cibles de l'indicateur relatif aux interventions auprès des populations clés s'appuient sur des données obsolètes.²⁹ Les cibles et les interventions auprès des adolescentes et des jeunes femmes déscolarisées ou présentant un profil de risque élevé ne sont ni définies ni communiquées. Cela limite la capacité du programme à atteindre et à suivre 40 % des adolescentes et des jeunes femmes qui font partie des populations stratégiques et vulnérables, conformément aux objectifs du Cadre stratégique national.³⁰ De plus, les interventions ne sont pas dûment conçues pour combler les faiblesses systémiques, notamment les violences fondées sur le genre.³¹
- **Le manque d'orientation** des populations clés et vulnérables touchées/mobilisées vers la prestation de services liés au VIH a contribué au taux élevé d'abandon des traitements (entre 33 et 70 %) et de patients perdus de

²⁶ Cadre stratégique national de lutte contre le VIH et le sida en Namibie (en anglais), 2023/24 à 2027/28, Ministère de la Santé et des services sociaux, 2023, p. 119

²⁷ Rapport d'examen du Programme national de lutte contre le paludisme du Plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2017-2022, oct 2022 p. 90

²⁸ Site Web de l'OMS - consulté le 25 mars 2023

²⁹ Recensement 2011 de la population, projections démographiques de la Namibie 2011-2040, et enquête biocomportementale intégrée menée en 2012-2014

³⁰ Directives relatives à la prévention combinée du VIH

³¹ Rapport annuel 2021 de l'UNICEF sur le Bureau de pays pour la Namibie (page 2)

vue. Cette situation s'explique en partie par l'absence de dispositif officiel de coordination des sous-récepteurs visant à garantir la coordination des activités de mobilisation et d'orientation. Le suivi des cas et les données d'orientation vers les structures de santé publiques proposant un dépistage et un traitement sont inexistantes.

- Des ruptures de stock intermittentes de trousse de dépistage du VIH, de prophylaxie préexposition et de préservatifs ont été signalées,³² principalement imputables aux retards d'approvisionnement par les pouvoirs publics.

Les faiblesses du programme de prévention du VIH ont pu contribuer au taux élevé de nouvelles infections (41 %) chez les 15-24 ans (principalement des jeunes femmes et les populations clés). Le taux de prévalence du VIH chez les femmes âgées de 15 à 49 ans est de 15,1 %. De plus, l'incidence du VIH chez les femmes est le double de celle observée dans la population masculine.

Le manque de disponibilité des fournisseurs de services de santé communautaires et les ruptures de stock entravent les interventions de lutte contre la tuberculose

La notification des cas de tuberculose (toutes formes confondues) s'améliore régulièrement, en partie parce que le Fonds mondial soutient le financement de 220 agents de promotion/superviseurs de terrain dans le cadre de la lutte contre cette maladie. Les agents de promotion de terrain qui interviennent par l'entremise du sous-récepteur du Fonds mondial ont contribué à recenser 82 % des nouveaux cas enregistrés dans les trois régions qui leur incombent. Malgré ces progrès, de nombreux cas de tuberculose (42 %) et de tuberculose multirésistante (59 %) manquent toujours à l'appel. La notification des cas de tuberculose multirésistante s'établissait à 29 % en 2020,³³ et la couverture du traitement de cette maladie a diminué entre 2021 et 2022.³⁴

Le manque de disponibilité et de couverture des fournisseurs de services de santé communautaires sur le territoire a contribué à la réduction de la mobilisation communautaire. Sur les 4 113 agents de vulgarisation sanitaire dont le Ministère de la Santé a besoin,³⁵ 54 % ont été recrutés et formés, 1 623 ont été affectés (10 % ont depuis quitté leur poste), laissant 35 % seulement des postes d'agents de santé communautaires pourvus. Par ailleurs, le financement de 330 agents de santé communautaires par le Fonds mondial (220 pour la tuberculose et 110 pour le paludisme) n'est pas garanti au-delà d'avril 2023. Afin de faciliter le recrutement d'agents de santé communautaires par l'entremise d'organisations de la société civile, les autorités ont approuvé une politique de contractualisation sociale en mars 2023. Cependant, la politique n'est toujours pas détaillée et mise en œuvre.

Les ruptures de stock récurrentes de réactifs ont nui aux capacités de diagnostic et de dépistage.³⁶ Les ruptures de stock sont majoritairement dues aux retards de décaissement des fonds publics pour l'achat de ces produits. Dans son examen de mai 2020, le Comité technique d'examen des propositions du Fonds mondial a constaté une « description insuffisante des mesures visant à résoudre les problèmes persistants de la chaîne d'approvisionnement », qui ne sont toujours pas résolus.

Malgré les nets progrès obtenus en matière de dépistage et de traitement du paludisme, le manque de planification et d'exécution des activités de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent entrave les avancées vers l'élimination de la maladie

Après avoir fortement réduit l'incidence du paludisme, la Namibie est actuellement en phase de pré-élimination de la maladie. Le Programme national de lutte contre les maladies à transmission vectorielle a orchestré un rapide déclin de l'incidence du paludisme en Namibie, qui est passée de 27,9 cas pour 100 000 habitants en 2017 à 1,4 cas pour 100 000 habitants en 2019. Cependant, l'incidence a été multipliée par cinq entre 2019 et 2020-2021, passant de 1,4 à 5,4 cas pour 100 000 habitants, les cas importés, notamment de pays voisins, ayant contribué à 50 % des nouveaux cas diagnostiqués.³⁷

³² Selon l'initiative de suivi dirigé par la communauté lancée par l'ONUSIDA et soutenue par le Fonds mondial, 21 % des patients interrogés déclarent avoir quitté la structure de santé sans avoir reçu les services dont ils avaient besoin, en raison d'une rupture de stock ou d'une pénurie de médicaments.

³³ Examen final du troisième plan stratégique à moyen terme pour la tuberculose et la lèpre en Namibie 2017/2018-2021/2022

³⁴ La couverture du traitement de la tuberculose multirésistante a diminué, chutant de 40 % en jan-juin 2021 à 36 % en jan-juin 2022, puis à 31 % en juil-déc 2022.

³⁵ National Strategy for Community Based Health Extension Program in Namibia, Ministère de la Santé et des services sociaux, Namibie, mars 2014, p. 24-25

³⁶ Suivi dirigé par la communauté en Namibie, 2022 et présentation du récepteur principal sur la tuberculose, février 2023

³⁷ Projet de rapport d'examen final du PSNP, 2022

La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent désigne la pulvérisation des murs et des surfaces de l'intérieur des maisons avec des insecticides de longue durée contre les moustiques. La Namibie utilise cette pulvérisation dans les régions d'endémie palustre. Ces quatre dernières années, la couverture des pulvérisations est restée inférieure à la cible de 85 % correspondant à une campagne efficace de lutte contre le paludisme selon les critères de l'OMS. Une couverture de 80 % ou plus est considérée comme étant très efficace.³⁸ Le taux le plus faible a été enregistré en 2021. En dépit d'une amélioration en 2022, le pays n'a pas atteint la cible de l'OMS. Ce résultat s'explique notamment par les facteurs ci-après :

- Retards récurrents du lancement des campagnes annuelles de pulvérisation³⁹ en 2020, 2021 et 2022 en raison d'un manque d'insecticides et de l'achat/la livraison tardifs de l'appui logistique.
- Lacunes des données essentielles utilisées aux fins des campagnes de pulvérisation, notamment celles des unités administratives qui sont manquantes, aboutissant à un ensemble incomplet de données sur les pulvérisations.
- Collaboration transfrontalière inadéquate sur les interventions clés de lutte contre le paludisme dans le cadre de la subvention régionale E8.

La faible couverture des pulvérisations pourrait accroître le risque de développement d'une résistance aux insecticides. De précédentes enquêtes entomologiques ont montré que la résistance aux insecticides présentait une menace croissante dans le pays, contraignant les autorités à délaisser le DDT au profit de produits comme Sumi Shield, plus efficaces, mais nettement plus onéreux (dix fois plus). La pulvérisation des foyers après la détection de cas de paludisme (appelée pulvérisation « réactive » ou campagne de « ratissage ») ne s'appuie sur aucune politique de rotation des insecticides et couvre un nombre restreint de foyers.

| |
|---|
| Action de gestion convenue avec le Secrétariat 4 : |
| En collaboration avec le récipiendaire principal, le Secrétariat du Fonds mondial utilise les données afin d'évaluer systématiquement les orientations et les liens vers les services de conseil et de dépistage du VIH, les services de santé reproductive et les autres services de soutien pour les populations clés, c.-à-d. les adolescentes et les jeunes femmes, les travailleuses du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, afin d'améliorer l'efficacité des services. |
| TITULAIRE : direction de la Division de la Gestion des subventions |
| DATE D'ÉCHÉANCE : 30 juin 2024 |

³⁸ U.S. PMI (<https://www.pmi.gov/what-we-do/indoor-residual-spraying-irs/#:~:text=It%20is%20an%20effective%20way,a%20targeted%20area%20are%20sprayed> - consulté le 21 avril 2023)

³⁹ Rapport 2022 sur le paludisme

Annexe A : Classification des notations d'audit et méthodologie

| | |
|---|--|
| Efficace | Aucun problème ou peu de problèmes mineurs relevés. Les procédures de contrôle interne, de gouvernance et de gestion des risques sont conçues comme il convient, bien appliquées en tout temps et efficaces pour fournir des contrôles raisonnables que les objectifs seront atteints. |
| Partiellement efficace | Problèmes modérés relevés. Les procédures de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques sont conçues comme il convient et généralement bien appliquées, mais un problème ou un nombre restreint de problèmes ont été identifiés et sont susceptibles de faire courir un risque modéré pour la concrétisation des objectifs. |
| Nécessite une nette amélioration | Un problème majeur ou un petit nombre de problèmes majeurs relevés. Les pratiques en matière de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques présentent quelques faiblesses de conception ou d'efficacité opérationnelle, à tel point que tant qu'elles ne sont pas corrigées, on ne peut raisonnablement garantir que les objectifs sont susceptibles d'être atteints. |
| Inefficace | Plusieurs problèmes importants relevés ou un problème grave relevé. Les procédures de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques ne sont pas conçues comme il se doit ou ne sont pas globalement efficaces. La nature de ces problèmes est telle que la concrétisation des objectifs est gravement compromise. |

Le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) réalise ses audits conformément à la définition de l'audit interne du Global Institute of Internal Auditors, aux normes internationales de pratique professionnelle d'audit interne et au code d'éthique. Ces normes permettent de garantir la qualité et le professionnalisme des travaux du BIG. Les principes et les modalités de l'approche d'audit du Bureau de l'Inspecteur général sont décrits dans sa charte, son manuel d'audit, son code de conduite et dans les mandats spécifiques à chaque engagement. Ces documents garantissent également l'indépendance des auditeurs du BIG ainsi que l'intégrité de leurs travaux.

Le champ des audits du BIG peut être spécifique ou étendu, en fonction du contexte, et couvre la gestion du risque, la gouvernance et les contrôles internes. Les audits servent à tester et à évaluer les systèmes de contrôle et de supervision en vue de déterminer si le risque est adéquatement géré. Des tests détaillés servent à établir des évaluations spécifiques de ces différents domaines. D'autres sources d'information, telles que le travail d'autres auditeurs / structures de contrôle externe, sont également utilisées pour étayer les conclusions.

Les audits du BIG comprennent habituellement un examen des programmes, des opérations, des systèmes et des procédures de gestion des organes et des institutions qui gèrent les financements du Fonds mondial afin d'évaluer s'ils utilisent ces ressources de façon efficiente, efficace et économiquement rentable. Ces audits peuvent inclure un examen des intrants (moyens financiers, humains, matériels, organisationnels ou réglementaires nécessaires à la mise en œuvre du programme), des extrants (livrables du programme), des résultats (impacts immédiats du programme sur les bénéficiaires) et des impacts (changements à long terme dans la société attribuables au soutien du Fonds mondial).

Les audits couvrent un vaste éventail de thèmes et se concentrent particulièrement sur les questions liées à l'impact des investissements, à la gestion de la chaîne d'approvisionnement, à la gestion du changement et aux contrôles financiers et fiduciaires clés du Fonds mondial.

Annexe B : Appétence au risque et notations des risques

En 2018, le Fonds mondial a opérationnalisé un cadre d'appétence au risque, fixant des niveaux d'appétence au risque recommandés pour huit risques clés affectant les subventions du Fonds mondial – risques eux-mêmes constitués par l'agrégation de 20 sous-risques. Chacun de ces 20 risques opérationnels est noté pour chaque subvention dans un pays au moyen d'un ensemble normalisé de causes fondamentales. Il est aussi analysé sur la base d'une combinaison de scores de probabilité et de gravité afin de le qualifier sur une échelle allant de « très élevé », à « élevé », « modéré » ou « faible ». Les notations de risque des subventions individuelles sont pondérées par les montants signés des subventions afin d'obtenir un niveau de risque actuel global pour un portefeuille de pays. Une méthodologie définissant des seuils de risques élevés est appliquée (les 50 % de subventions les plus risquées sont sélectionnées) pour obtenir une note de risque pays.

Le BIG intègre des considérations relatives à l'appétence au risque dans son modèle de contrôle externe. Les principaux objectifs d'audit sont généralement calibrés au niveau des subventions ou des programmes, mais les évaluations du BIG prennent également en compte la mesure dans laquelle les risques individuels sont évalués et atténués de manière efficace.

Les risques résiduels évalués par le BIG sont comparés aux niveaux de risque évalués par le Secrétariat à un niveau global pour ceux des huit risques institutionnels qui entrent dans le champ de l'audit. En outre, une explication descriptive est fournie chaque fois que les évaluations des risques opérationnels du BIG et du Secrétariat diffèrent. Pour les catégories de risques pour lesquelles on n'a pas fixé d'appétence ou de niveaux de risque formels, le BIG émet un avis sur la conception et l'efficacité des processus globaux du Secrétariat pour évaluer et gérer ces risques.

Subventions du Fonds mondial en Namibie : Comparaison des niveaux de risque du BIG et du Secrétariat

Globalement, l'évaluation actualisée des niveaux de risque du Secrétariat est alignée sur l'évaluation de l'audit du BIG, excepté pour la gouvernance dans le pays (unité de gestion de projet). Le niveau de risque plus élevé attribué par le Secrétariat se justifie par les faiblesses de la structure, le manque de supervision et les capacités lacunaires qui nuisent à l'efficacité de l'unité, ainsi qu'au suivi stratégique déficient de l'instance de coordination nationale.