



Independent observer
of the Global Fund

Subventions du Fonds mondial à la République de Namibie

Contexte

Le 2 août 2023, le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) a publié son rapport sur les subventions accordées par le Fonds mondial à la Namibie au cours de la période allant de janvier 2021 à décembre 2022.

Environ 54 % de la subvention active de 53,15 millions de dollars US pour la période de mise en œuvre 2021-2023, qui couvre les trois maladies, avaient été décaissés au mois de décembre 2022.

Le ministère de la santé et des services sociaux (MOHSS) est le principal bénéficiaire (PR) de la subvention combinée VIH/TB et paludisme. Les subventions sont mises en œuvre par des sous-bénéficiaires, notamment le Programme national de lutte contre la tuberculose et la lèpre (NTLP), le Programme national de lutte contre les maladies à transmission vectorielle (NVDCP), le Programme national de lutte contre le VIH, les Services avancés de soins de santé communautaires en Namibie (CoHeNa), Intrahealth Namibie, le Ministère de l'éducation, des arts et de la culture, Positive Vibes, le Development Aid from People to People (DAPP), la Fondation One Economy et la Société pour la santé de la famille.

Les progrès enregistrés dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme sont résumés dans le tableau suivant, extrait du rapport:

HIV / AIDS	TUBERCULOSIS (TB)	MALARIA
220,000 people are living with HIV in Namibia as of 2021, of whom 92% know their status. Among identified people living with HIV (PLHIV), 91% were on treatment; and 84% had suppressed viral loads (vs. an estimated 98% PLHIV on ART and 91% viral suppression in 2020). Annual new infections decreased by 39% since 2010,²⁴ from 11,000 newly infected people to 6,600, giving Namibia the sixth highest HIV rate in the world. AIDS-related deaths reduced by 26% from 3,900 in 2010 to 2,900 in 2021. The epidemic is generalized. Namibia demonstrated a downward prevalence trend from 13.5% in 2010 to 11.8% in 2021, with higher prevalence in key populations²⁴ (29.9% among sex workers and 7.8% among MSM). 41% of the new infections occurred in the 15- to 24-year-old age group, with high HIV prevalence rate (15.1%) among women aged 15 to 49. Source: UNAIDS – Namibia fact sheet (accessed on 16 April 2023) and UNAIDS Data 2022	Namibia is among the 30 high TB and TB/HIV burden countries, with 12,000 estimated cases, of which 58% are notified. TB incidence has reduced by 49% since 2010, from 892 to 457 per 100,000 people in 2021. 99% of TB patients have a known-HIV status. Of the 30% positive patients, 99% are enrolled in TB preventive therapy (TPT). TB treatment success rate is at 88% (2020), putting it 2% short of the WHO End TB Strategy target of 90% by 2025. In 2022, MDR/RR-TB was reported with 253 cases. Missing TB and MDR-TB cases were 42% and 59% respectively in 2022. Source: WHO TB Report 2021- Namibia and https://www.stoptb.org/static_pages/NAM_Dashboard.html (accessed on 16 April 2023)	Namibia is the 33rd largest contributor to total malaria cases globally. Namibia carries less than 1% of the global malaria burden and less than 1% of the mortality rate. There was a sharp increase in malaria with 21,322 estimated malaria cases in 2021. There were 2,590 cases in 2010. Estimated malaria-related deaths increased from 6 in 2010 to 54 in 2021. Source: World Malaria Report 2022

Objectifs et portée de l'audit

Les objectifs de l'audit étaient d'évaluer l'adéquation et l'efficacité des éléments suivants:

- les modalités de mise en œuvre et de suivi stratégique des programmes bénéficiant de l'appui du Fonds mondial, afin de s'assurer de la réalisation des objectifs de la subvention, en accordant une attention particulière à l'unité de gestion de projet (UGP) et à l'instance de coordination nationale

(ICN);

- les interventions communautaires visant à garantir l'accès des bénéficiaires à des services de qualité, en mettant l'accent sur les populations clés et vulnérables (y compris les adolescentes et les jeunes femmes (AJF), les travailleuses du sexe (TS) et les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH)), la tuberculose multirésistante (TB MR) et la lutte antivectorielle contre le paludisme (pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent (PID)); et
- l'adéquation et l'efficacité des contrôles financiers et des mécanismes d'assurance dans les pays pour préserver les ressources du Fonds mondial.

Premier constat

Le premier constat est que les lacunes en matière de gestion financière et d'approvisionnement ont entraîné une faible redevabilité à l'égard des subventions du Fonds mondial. Une conception inadéquate et le non-respect de certaines des directives existantes ont un impact sur la transparence et la compétitivité des processus de passation de marchés, ainsi que sur l'optimisation des ressources. Il est donc nécessaire d'améliorer la conception et la conformité des processus financiers et de passation de marchés afin de préserver les fonds des subventions.

Deuxième constat

Le deuxième constat est que la structure et la faible capacité de production de rapports du PR l'empêchent de s'acquitter efficacement de ses rôles et responsabilités. Cette situation a eu un impact sur la mise en œuvre effective et efficace des subventions. Le retard dans la mise en œuvre de l'initiative stratégique Evolution de l'Instance de coordination nationale (ICN) a eu un impact sur la gouvernance et la supervision de l'ICN. Il est donc nécessaire d'améliorer les mécanismes de mise en œuvre et de suivi stratégique afin de garantir la réalisation des objectifs de la subvention. Voir notre article dans le numéro 439 du GFO sur l'audit du BIG concernant l'initiative stratégique Evolution de l'ICN.

Troisième constat

Le troisième constat est que les progrès accomplis au niveau des résultats des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pourraient être freinés par le nombre limité d'agents de santé communautaires, une planification et une mise en œuvre insuffisantes de la PID relative au paludisme et les difficultés rencontrées dans les interventions de prévention du VIH pour les AJF, les TS et les HSH. Par conséquent, malgré les progrès notables réalisés dans la lutte contre ces trois maladies, des améliorations sont nécessaires en ce qui concerne les interventions communautaires.

Conclusions de l'audit

Par rapport aux objectifs de l'audit, l'évaluation globale du BIG a permis de constater que:

1. L'adéquation et l'efficacité des modalités de mise en œuvre et de suivi stratégique des programmes soutenus par le Fonds mondial sont partiellement effectives.
2. L'adéquation et l'efficacité des interventions communautaires visant à garantir l'accès des bénéficiaires à des services de qualité sont
3. L'adéquation et l'efficacité des contrôles financiers et des mécanismes d'assurance dans le pays pour la préservation des ressources du Fonds mondial doivent être améliorées de manière significative.

Actions convenues de la Direction

Les actions convenues de la Direction (AMA) pour remédier à chacun des trois constats sont les suivantes:

1. Le Secrétariat du Fonds mondial travaillera en collaboration avec le PR pour:
2.
 - évaluer, d'ici le 31 mars 2024, les systèmes de gestion financière et de reporting afin de remédier aux faiblesses identifiées lors de l'audit; et
 - rendre opérationnels les résultats de l'évaluation mentionnée dans le point (a) d'ici le 31 décembre 2024.
2. Pour apporter une réponse au deuxième constat, le Secrétariat du Fonds mondial:
 - collaborera avec le MOHSS et les parties prenantes concernées dans le pays pour: (i) d'ici le 30 juin 2024, procéder à un examen fonctionnel de l'UGP afin de renforcer la gestion opérationnelle pour le soutien à la mise en œuvre efficace des activités liées aux subventions dans les délais. En s'appuyant sur les récents progrès réalisés par le PR en ce qui concerne les processus d'approvisionnement, cette revue inclura également l'accord d'approvisionnement de l'UGP afin de définir les rôles et les responsabilités qui soutiennent la supervision de l'approvisionnement et les mesures d'assurance qualité; et (ii) d'ici le 31 mars 2025, fournira la preuve de l'opérationnalisation telle que stipulée dans la partie (i); et
 - collaborera avec l'Instance de coordination nationale de la Namibie pour: (i) d'ici le 30 novembre 2023, faciliter la représentation inclusive, et notamment la participation active des parties prenantes gouvernementales, et, par le biais de l'évolution de l'ICN, améliorera la fonctionnalité de l'ICN en ce qui concerne le suivi stratégique et la clarification des rôles et des responsabilités de l'ICN et de ses sous-comités; et (ii) d'ici le 30 juin 2024, apportera la preuve de l'opérationnalisation telle que stipulée au point (i).

3. Pour remédier au troisième constat, le Secrétariat du Fonds mondial collaborera avec le PR pour l'exploitation des données afin d'évaluer de manière régulière, d'ici au 30 juin 2024, les orientations et les liens vers les services de conseil et de dépistage du VIH, de santé sexuelle et reproductive et d'autres services de soutien pour les PC (AJF, TS et HSH), afin d'améliorer l'efficacité des services.

Commentaire

Le rapport contient de bonnes nouvelles concernant les progrès enregistrés dans la lutte contre les maladies, mais compte tenu de l'augmentation du nombre de cas de paludisme en 2021, il est peut-être optimiste de penser que le paludisme sera éliminé d'ici 2030.

Dans un contexte où les programmes de lutte contre les maladies ont une bonne performance, il est décevant de constater des préoccupations concernant la fiabilité des informations financières communiquées. C'est un cas illustratif du problème de fiabilité des données que les auteurs du rapport d'étude sur les IMS devraient examiner et revoir leurs résultats et conclusions en conséquence. Voir notre article [ici](#).

Fait intéressant, le BIG signale que "les premiers résultats du projet d'évaluation (à savoir l'initiative stratégique Evolution de l'ICN) ne sont pas encore atteints en raison de retards enregistrés dans la mise en œuvre". Ce constat vient corroborer une préoccupation générale concernant les ICN – voir notre article sur l'audit du BIG portant sur les ICN.

[Read More](#)
