



**Conseil d'administration
du Programme
des Nations Unies
pour le développement
et du Fonds des
Nations Unies pour la
population**

Distr.
GÉNÉRALE

DP/FPA/CP/175
30 décembre 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Première session ordinaire de 1997
10-14 mars 1997, New York
Point 5 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION
PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation de la Directrice exécutive
Assistance au Gouvernement de la Namibie

Assistance proposée : 6,1 millions de dollars, dont 3,6 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2,5 millions à financer à l'aide de ressources multibilatérales et/ou des ressources ordinaires

Période du programme : Quatre ans (1977-2000)

Cycle d'assistance : Deuxième

Catégorie selon décision 96/15 : B

Assistance proposée par domaine de base du programme (en millions de dollars) :

	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Santé génésique	2,0	1,8	3,8
Stratégie en matière de population et de développement	1,1	0,7	1,8
Plaidoyer	0,5	-	0,5
Total	3,6	2,5	6,1

NAMIBIE

Indicateurs liés aux objectifs convenus lors de la Conférence internationale sur la population et le développement*

		Seuils*
Accouchements réalisés avec l'assistance d'un professionnel de la santé (%) 1/	68,0	≥60
Taux d'utilisation de contraceptifs (% des femmes de 15 à 44 ans) 2/	29,0	≥55
Accès aux services de santé de base (%) 3/	72,0	≥60
Taux de mortalité infantile (p. 1 000) 4/	60,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (p. 100 000) 5/	370,0	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (%) 6/	78,0	≥75
Taux d'alphabétisation des femmes adultes 7/	52,4	≥50

* Énoncés dans le document DP/FPA/1996/15 et approuvés dans la décision 96/15 du Conseil d'administration.

1/ OMS, Coverage of Maternal Care, 3e édition. Les données portent sur la période 1986-1993.

2/ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Les données portent sur la période 1986-1993.

3/ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995. Les données portent sur la période 1985-1993.

4/ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision. Les données portent sur l'année 1992.

5/ UNICEF, La situation des enfants dans le monde, 1995. Les données portent sur la période 1980-1992.

6/ Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, Base de données sur les indicateurs et statistiques concernant les femmes, version 3 (CD-ROM), 1994, d'après des chiffres établis par l'UNESCO.

7/ UNESCO, L'éducation pour tous, situation et tendances, 1994.

Données démographiques

Population en 1995 (en milliers d'habitants)	1 540	Accroissement annuel de la population (%)	2,6
Population en l'an 2000 (en milliers d'habitants)	1 752	Population urbaine	5,3
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	99,0	Population rurale	0,8
Pourcentage de la population urbaine	37,4	Taux brut de natalité (p. 1000)	35,1
Population par groupe d'âge (%)		Taux brut de mortalité (p. 1000)	9,2
0-14 ans	41,9	Bilan migratoire (p. 1000)	0,0
15-24 ans	19,5	Indice synthétique de fécondité (par femme)	4,90
60 ans et plus	5,8	Espérance de vie à la naissance (années)	
Femmes âgées de 15 à 49 ans (%)	46,6	Hommes	60,0
Age médian (années)	18,9	Femmes	62,5
Densité de la population au km ²	2	Moyenne	61,3
		PNB par habitant (dollars E.-U., 1994)	2 030

Sources : Ces données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques (DIESAP) du Secrétariat de l'ONU intitulée World Population Prospects: The 1994 Revision; les données concernant l'accroissement annuel de la population et leur ventilation par milieux urbain et rural sont tirées de la publication du DIESAP intitulée World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. Les données sur le PNB par habitant sont celles du PNUD. Deux points (..) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) envisage de financer sur la période 1997-2000 un programme en matière de population pour aider le Gouvernement de la Namibie à atteindre ses objectifs concernant la population et le développement. Le FNUAP propose de consacrer au programme un montant de 6,1 millions de dollars, dont 3,6 millions seraient prélevés sur son budget ordinaire, pour autant que ces ressources soient disponibles. Le FNUAP s'emploiera à réunir le solde de 2,5 millions de dollars en faisant appel à des sources multilatérales et bilatérales et/ou à ses ressources ordinaires, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration concernant l'affectation des ressources du FNUAP. Il s'agira du deuxième programme d'aide du FNUAP à la Namibie.

2. Le programme, qui a été préparé en collaboration avec les autorités nationales et les organisations non gouvernementales, tient compte des recommandations formulées par la Mission d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES) qui s'est rendue en Namibie en 1996, l'ensemble des objectifs recherchés par le gouvernement dans les domaines de la population et du développement, tels qu'ils sont reflétés dans de nombreux documents directifs, dans son programme de lutte contre la pauvreté, des cycles de programmation harmonisés et des autres programmes connexes des membres du Groupe consultatif mixte des politiques (GCMP) et des autres donateurs et organismes internationaux et bilatéraux qui oeuvrent dans les domaines de la population, du développement et de la promotion de la condition des femmes. La note de stratégie de pays constituera le cadre général du programme proposé, et il sera suivi une approche-programme.

3. Le programme a pour but d'aider le gouvernement à mettre en oeuvre dans le domaine de la population un programme ciblé et coordonné qui sera exécuté au niveau central et au niveau des régions dans le contexte de la Politique nationale de population lorsque celle-ci aura été adoptée. A cette fin, une assistance sera fournie au gouvernement pour l'aider à intégrer les questions liées à la population, à l'égalité entre les sexes et à la jeunesse aux politiques, programmes et plans nationaux et sectoriels. En outre, une assistance directe sera fournie pour renforcer le personnel et les capacités institutionnelles dont disposent le gouvernement et les ONG associées pour fournir des services de santé génésique de qualité, y compris des services de planification de la famille et de santé sexuelle, à la majorité de la population, spécialement aux jeunes et aux adolescents. Les activités visant à développer les services de santé génésique et à en améliorer la qualité seront concentrées sur les régions du Nord du pays, qui en ont le plus besoin.

4. Toutes les activités prévues par le programme proposé, de même que toutes les activités qui bénéficient d'une assistance du FNUAP, seront menées conformément aux principes et objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), que l'Assemblée générale a approuvé dans sa résolution 49/128.

Généralités

5. La Namibie a été classée dans la catégorie "B" aux fins de la nouvelle approche d'affectation des ressources du FNUAP. Avec un produit intérieur brut (PIB) de 2,1 milliards de dollars et un produit national brut (PNB) par habitant de 1 610 dollars en 1992, la Namibie est classée dans la catégorie des pays à

revenu moyen. En outre, le pays a progressé sur la voie de la réalisation de plusieurs des objectifs fixés par la CIPD. Ainsi, 78 % des filles fréquentent l'école primaire, 72 % de la population a accès aux services de santé et 68 % des accouchements sont assistés par du personnel qualifié.

6. Néanmoins, les indicateurs sociaux et économiques du pays ne sont pas tous aussi positifs. La majeure partie des richesses, dans cette société marquée par l'apartheid est concentrée entre les mains d'une petite partie de la population, et plus de 20 % de la population active est au chômage. L'accès aux services de santé génésique varie beaucoup d'une région à une autre; 46 % seulement de la population y a facilement accès dans le Nord du pays, par exemple, contre 100 % dans le centre et 85 % dans le Sud. La région Nord, où les services font le plus défaut, est aussi la région où la densité de population est la plus forte, plus de 70 % de la population vivant dans ce secteur. La qualité des services est compromise par un manque de prestataires de soins de santé qualifiés, particulièrement dans les campagnes, et par l'utilisation de méthodes contraceptives qui, pour l'essentiel, ne dépassent pas la pilule et les contraceptifs injectables. Les taux de mortalité maternelle et infantile sont plus élevés que les seuils fixés par la CIPD et le taux de fréquence de la contraception est moindre, et la Namibie est parmi les dix pays du monde où le pourcentage de la population affectée par le VIH est le plus fort.

7. Bien que la discrimination pour des motifs de sexe soit interdite par la Constitution, une pleine participation des femmes au processus de développement économique et social du pays est entravée par des dispositions juridiques et des pratiques coutumières discriminatoires, notamment le statut privilégié dont jouissent les garçons sur le plan de la scolarisation et les lois qui limitent le droit de succession aux hommes. Par exemple, 43 % seulement des filles inscrites à l'école primaire achèvent leur septième année d'études, et 14 % seulement leur études secondaires; en outre, les élèves enceintes sont généralement renvoyées de l'école. En 1992, la Namibie a ratifié la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. En 1996, le gouvernement a déposé une proposition de loi sur l'égalité entre les conjoints, qui contient des garanties juridiques contre les différentes formes d'inégalités qui caractérisent le régime conjugal, mais cette proposition de loi n'a pas encore été adoptée.

Assistance antérieure du FNUAP

8. Le montant approuvé lors du premier programme d'assistance du FNUAP à la Namibie (1992-1996) était de 4,5 millions de dollars, somme à laquelle est venu s'ajouter par la suite un montant supplémentaire de 3,7 millions de dollars approuvé par le Conseil d'administration, y compris une contribution spéciale du Danemark. L'exécution du programme a été facilitée par le financement multibilatéral reçu de la Finlande, du Luxembourg, de la Norvège et de la Suède. Le programme a permis de mieux faire comprendre l'interdépendance qui existe entre la population et le développement et a aidé à poser les bases nécessaires pour la formulation de la politique nationale de population pour un développement humain durable. L'assistance du FNUAP a également facilité la création d'un groupe chargé de la santé maternelle et infantile et de la planification de la famille (SMI/PF) au sein du Ministère de la santé et des services sociaux ainsi que l'élaboration d'un Plan d'action pour une maternité sans risques et l'approbation d'une politique de planification de la famille.

Les prestataires de services ont été formés aux compétences de gestion des soins de SMI/PF et aux techniques cliniques, y compris l'utilisation d'une gamme plus large de contraceptifs. En partie grâce à ces activités, le pourcentage de dispensaires offrant des services de planification de la famille, virtuellement nul à l'origine, a atteint 93 %, tandis que celui de dispensaires qui offrent des services de santé génésique atteint aujourd'hui 63 %, alors qu'il n'en existait pas à l'origine. En outre, la formation dispensée aux accoucheuses traditionnelles pour leur apprendre à orienter les malades vers des centres de traitement, ainsi que la fourniture d'un appui logistique, ont apparemment permis de réduire quelque peu les taux de mortalité maternelle dans les régions septentrionales du pays. En outre, la santé génésique, l'éducation familiale et les questions liées à l'égalité entre les sexes ont été introduites dans les programmes d'études du système scolaire formel.

9. Le programme a fait apparaître clairement que lorsqu'il est entrepris un vaste programme dans le domaine de la population, il importe de lui allouer suffisamment de temps et de ressources. La Namibie n'avait jamais encore organisé de recensement et n'avait disposé par conséquent que d'un personnel limité formé à la collecte et à l'analyse des données. Ainsi, alors même que le projet de recensement prévu par le programme était techniquement bien conçu, son budget et son calendrier ont manqué de réalisme, état de choses qui a été aggravé par les mesures de restructuration et les compressions introduites par le gouvernement.

10. Les problèmes rencontrés dans la réalisation des objectifs fixés en matière d'information, d'éducation et de communication (IEC) ont montré qu'il fallait élaborer une stratégie nationale d'ensemble plutôt que des activités ponctuelles d'IEC. Cette stratégie devrait tendre non seulement à susciter une prise de conscience, mais aussi à encourager des changements d'attitude et de comportement. Des recherches socioculturelles et des enquêtes auprès des groupes cibles devaient être menées à bien pour identifier les problèmes qui se posaient, et il fallait former les enseignants à l'éducation en matière de population pour leur éviter d'être mal à l'aise lorsqu'ils abordent des sujets délicats. L'enseignement tiré du programme précédent a été qu'il ne fallait pas seulement assigner des objectifs ambitieux aux programmes, mais aussi planifier de façon pragmatique et échelonner comme il convient les opérations d'appui.

11. Un projet visant à apprendre aux jeunes à protéger leur santé génésique et sexuelle a montré à quel point il pouvait être avantageux de planifier et d'exécuter les activités en collaboration avec les bénéficiaires et selon les modalités souhaitées par ces derniers. Des jeunes ont ainsi pu éduquer des jeunes gens et jeunes filles en leur donnant par téléphone des conseils sur la santé génésique et en organisant des représentations théâtrales dans les différentes régions. L'éducation par les pairs est une modalité particulièrement utile dans une situation comme celle de la Namibie, où les prestataires de soins de santé ne sauraient pas toujours donner aux jeunes les conseils et les services dont ils ont besoin en matière de santé génésique sans porter de jugement de valeur.

12. L'approbation, en novembre 1996, de la première Politique nationale de population pour le développement humain durable a montré qu'il importe au plus haut point de créer un consensus lors de la formulation des politiques nationales si l'on veut susciter une prise de conscience accrue parmi un vaste

public. En Namibie, la création d'un tel consensus a permis de faire en sorte que la politique nationale de population soit largement acceptée et d'éviter que son approbation soit précédée par de longs débats.

13. Bien que l'exécution du programme ait été entravée par l'insuffisance des capacités techniques et de gestion, les résultats donnés par certains projets ont montré clairement qu'il importe de sélectionner soigneusement les experts et le personnel national des projets et de ne laisser échapper aucune occasion de former le personnel. L'on a constaté que cela se traduisait par un engagement plus solide, une meilleure compréhension des problèmes qui se posent et un maillage plus efficace, autant d'éléments de nature à contribuer au succès d'un projet.

14. S'agissant des questions liées à l'égalité entre les sexes, à la population et au développement, l'exécution des projets a été entravée par le peu de considérations dont font l'objet les femmes par suite de facteurs socioculturels profondément enracinés ainsi que par la non-application des lois existantes, l'absence de lois destinées à donner effet aux dispositions les plus progressistes de la Constitution et les problèmes institutionnels et de gestion auxquels s'est heurté le principal agent d'exécution. Il y a lieu d'en conclure qu'il est essentiel d'obtenir du gouvernement qu'il manifeste sa volonté de s'acquitter de ses engagements et qu'il faut procéder à un examen détaillé des capacités des agents d'exécution avant la mise en route des activités. Un autre des enseignements retirés a été qu'il convient de sensibiliser et d'informer les notables locaux, hommes et femmes, en ayant recours aux organisations communautaires de sorte qu'eux-mêmes et leurs communautés puissent faire savoir aux prestataires de services et aux décideurs locaux quels sont les besoins en matière de santé génésique.

Autre assistance extérieure

15. Trois importants donateurs bilatéraux, à savoir la Finlande, l'Union européenne et l'Organisation britannique Oxfam ont versé pour l'exécution du programme intégré de santé en Namibie des contributions de 17,5 millions (1991-1996), 14 millions (1995-1998) et 2,1 millions de dollars (1991-1996) respectivement. Ces ressources financières ont été consacrées principalement à la mise en valeur des ressources humaines, au renforcement des capacités institutionnelles et à l'équipement. On ne sait pas encore quelles sont les contributions qui, le cas échéant, seront versées par ces donateurs à l'avenir. Le FNUAP a été le seul organisme qui a contribué directement à la réalisation des activités de planification intégrée en matière de population et de développement et à l'application de l'approche globale de la santé génésique définie dans le Programme d'action de la CIPD. Pendant la période couverte par le programme proposé, le secteur de la santé génésique recevra, indépendamment du soutien du FNUAP, l'assistance suivante : 1 million de dollars de l'UNICEF pour la santé des adolescents et des jeunes, y compris la maternité sans risques et les soins aux nouveaux-nés; 1 million de dollars de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la santé des adolescentes et des jeunes et la maternité sans risques; 3,2 millions de dollars de l'Allemagne pour la modernisation des entrepôts régionaux de fournitures médicales et la promotion des contraceptifs; et 250 000 dollars de l'organisation Volunteer Services Overseas pour les services de santé, y compris l'IEC. La Fédération internationale pour le planning familial fournira à partir de 1997 une assistance dans le domaine de la

planification de la famille par l'intermédiaire de son nouveau chapitre local, la Namibia Planned Parenthood Association (NAPPA).

16. Au début de 1997, le FNUAP, l'UNICEF et l'OMS s'emploieront conjointement à aider le gouvernement à élaborer pour l'ensemble du pays un plan directeur de santé génésique comportant notamment des initiatives de promotion de la santé des jeunes et de la maternité sans risques afin de mieux coordonner l'assistance attendue de multiples donateurs dans ce domaine. Dans le cadre de ce plan directeur, le FNUAP, l'UNICEF et l'OMS entreprendront des efforts concertés pour formuler, financer et mettre en oeuvre un programme convivial de promotion de la santé génésique parmi les jeunes.

Programme proposé

17. Dans le cadre de son premier programme d'assistance, le FNUAP a appuyé des activités en matière de population sur l'ensemble du territoire. Le programme proposé prévoit que l'assistance fournie au plan national portera principalement sur l'élaboration de politiques et de plans mais que l'assistance en matière de santé génésique sera axée principalement sur les régions du pays qui en ont le plus besoin. L'essentiel du programme consistera par conséquent à appuyer les initiatives de santé génésique dans des régions sélectionnées qui demeurent désavantagées pour ce qui est de l'accès aux services de santé et de la qualité de ces services, à savoir les régions du Nord-Est et du Nord-Ouest. L'accent sera mis aussi sur les activités visant à satisfaire les besoins des adolescents et des jeunes. Pour faciliter la prestation des services dans ces régions prioritaires, l'on s'emploiera également à renforcer un certain nombre d'unités qui jouent un rôle clé au niveau central. La stratégie qui inspirera le programme, comme cela a été le cas pour le premier, consistera à établir des liens avec les organisations communautaires et les ONG locales, ce maillage s'étant avéré précieux pour fournir des services de santé et des informations sur les questions intéressant plus particulièrement les femmes aux communautés rurales et péri-urbaines désavantagées.

18. Santé génésique. Plus de la moitié des ressources allouées au programme seront consacrées aux activités de promotion de la santé génésique vu que les besoins qui existent dans ce domaine en Namibie sont pressants. De plus, le FNUAP jouit d'un avantage comparatif dans ce domaine si l'on considère que le programme précédent a réussi à améliorer la disponibilité et la qualité des services de santé génésique, à satisfaire les besoins des jeunes dans ce domaine et à former les prestataires de services cliniques. Le deuxième programme tendra à consolider et exploiter les résultats ainsi obtenus.

19. Dans les régions peu desservies du Nord-Ouest et du Nord-Est du pays, les objectifs du programme sont de porter de 60 % à 100 % la proportion de dispensaires qui offrent des services de santé génésique; de faire en sorte que les installations du Ministère de la santé et des services sociaux et les centres polyvalents de jeunesse du Ministère de la jeunesse et des sports offrent des services de santé génésique aux adolescents; et de réduire le taux de mortalité maternelle en augmentant de 25 % au moins la proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié. Au niveau national, le FNUAP fournira une assistance pour renforcer le personnel et les capacités institutionnelles nécessaires pour diffuser des informations, mener à bien des

recherches opérationnelles et réaliser des activités d'IEC pour appuyer les activités de promotion de la santé génésique.

20. Dans les régions septentrionales, les prestataires de services recevront une formation en cours d'emploi à la santé génésique et aux méthodes cliniques de planification de la famille, à la fourniture de conseils concernant le planning familial et aux techniques de communication personnelle. Des services conviviaux pour les adolescents et les jeunes seront mis en place dans le cadre des dispensaires existants ainsi que des centres de jeunesse relevant du Ministère de la jeunesse et des sports. Le programme, qui sera exécuté dans le cadre du mécanisme du Coordonnateur résident des Nations Unies, tendra à appuyer les efforts nationaux de lutte contre l'épidémie de maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA, spécialement dans le Nord et l'Est du pays, particulièrement touchés. En collaboration avec le Ministère de l'éducation de base et de la culture, il sera produit et mis à l'essai des matériels pédagogiques à l'intention des enseignants; ces matériels porteront notamment sur les principaux supports pédagogiques permettant d'introduire une éducation concernant la santé génésique et une préparation à la vie familiale dans les programmes d'études du système scolaire formel. Une assistance sera fournie aussi pour l'élaboration de matériels d'information sur la santé génésique, y compris les adolescents, qui seraient utilisés dans le cadre des programmes d'alphabétisation, que suivent quelque 40 000 jeunes, principalement dans le Nord.

21. Pour améliorer les services de santé génésique sur l'ensemble du territoire, mais particulièrement dans le Nord, le FNUAP aidera le Ministère de la santé et des services sociaux à renforcer les capacités du Groupe de la santé génésique de la Division de la santé familiale en formant son personnel pour lui apprendre à établir un ordre de priorité entre les activités de recherche, à entreprendre des recherches opérationnelles et mener à bien une étude pilote sur la faisabilité des différentes modalités de prestation des services de santé génésique. L'on s'emploiera également à mettre au point des programmes individualisés de formation préalable et de formation en cours d'emploi à la santé génésique à l'intention des prestataires de services du Nord du pays, qui sont aujourd'hui peu qualifiés, ainsi qu'à améliorer le système d'information sanitaire, particulièrement pour ce qui est des indicateurs de la santé génésique. En outre, afin de renforcer les capacités du pays d'appuyer les efforts déployés dans le domaine de la santé génésique au moyen d'activités d'IEC, le FNUAP, en collaboration avec les ministères compétents, fournira un appui technique à la formulation d'une stratégie nationale d'IEC.

22. Stratégies en matière de population et de développement. Il s'agit ici d'un autre domaine dans lequel le FNUAP a joui d'un avantage comparatif grâce à l'assistance qu'il a déjà fournie aux efforts de planification intégrée de la population et du développement. L'assistance du Fonds tendra à renforcer les moyens techniques et de gestion dont dispose le gouvernement pour mettre en oeuvre la Politique nationale de population, en particulier grâce à la formulation de plans d'action au niveau central et au niveau des districts. Un appui limité sera fourni pour renforcer les capacités du Bureau central de statistique en matière de collecte, d'analyse et de diffusion de données démographiques et de données socio-économiques connexes. Une assistance sera fournie au Groupe de planification de la population ainsi qu'aux responsables des ministères et des institutions pour les inciter à intégrer les variables

démographiques à leurs plans et programmes sectoriels. A cette fin, il sera organisé des programmes de mise en valeur des ressources humaines et il sera fourni une assistance technique selon que de besoin. Une assistance sera fournie à la Commission nationale du plan, à d'autres ministères opérationnels, aux ONG intéressées et à l'Université de Namibie afin de les mettre mieux à même d'entreprendre des recherches sur les questions intéressant particulièrement les femmes et intégrer ces questions à leurs activités. Une assistance sera fournie à l'Université de Namibie pour l'aider à intégrer les études démographiques aux programmes existants. Enfin, l'on s'attachera à appuyer la mise au point et la réalisation d'un programme multisectoriel de recherches sur la population afin de faciliter l'exécution, le suivi et l'évaluation de la politique en matière de population.

23. Plaidoyer. Il est envisagé, dans le cadre du programme proposé, d'aider le gouvernement dans les efforts qu'il déploie pour éliminer les obstacles qui entravent la fourniture de services de santé génésique aux adolescents et aux jeunes, et notamment la résistance opposée par le personnel de santé appelé à fournir ces services. On s'attachera aussi à faire en sorte que les élèves enceintes puissent poursuivre leurs études sans être renvoyées. Afin d'améliorer la condition des femmes, une assistance sera fournie à des associations comme les Parliamentarians on Population and Development et le Women's Parliamentary Caucus, qui s'efforcent de promouvoir l'égalité entre les sexes et d'éliminer les pratiques coutumières discriminatoires à l'égard des femmes, y compris l'attitude consistant à privilégier les garçons par rapport aux filles dans le domaine des études. L'on s'emploiera à créer des partenariats avec les ONG et les organisations communautaires afin de renforcer les capacités de plaidoyer. L'on s'emploiera aussi à créer un consensus parmi les décideurs, particulièrement au niveau des régions, pour les amener à accroître le financement alloué aux activités prévues, en matière de population et de développement, dans la Politique nationale de population et les autres politiques connexes. A cette fin, l'on aura recours aux structures du Conseil national sur la population et le développement durable et aux conseils régionaux, auxquels sera confiée la responsabilité de lancer les activités de plaidoyer dans le domaine de la population.

Exécution, suivi, évaluation et coordination

24. L'exécution des projets financés par le FNUAP sera confiée en priorité au gouvernement et aux ONG nationales. Au cas où ces derniers ne pourraient pas exécuter un projet déterminé, on aura recours à des institutions spécialisées des Nations Unies et/ou à des ONG internationales comme agents d'exécution, après consultation avec le gouvernement et compte tenu de leurs avantages comparatifs respectifs. Le bureau du FNUAP en Namibie aidera la Commission nationale du plan, ainsi que les autres ministères appelés à participer au programme, à coordonner les activités entreprises en matière de population et de développement. Le Comité technique interinstitutions sur la population, auquel sont représentés les ministères intéressés du gouvernement, les ONG, le FNUAP et les autres partenaires du développement, doit se réunir tous les trois mois pour suivre périodiquement les progrès réalisés. Le Comité technique interinstitutions se réunira avec ses trois sous-comités (chargés respectivement de l'IEC, de la santé génésique et de la recherche) selon que de besoin. La note de stratégie de pays et le système du Coordonnateur résident devraient également faciliter la coordination des initiatives entre les donateurs et les

organismes du système des Nations Unies. L'Equipe d'appui national basée à Harare (Zimbabwe) fournira l'appui technique requis. Un examen à mi-parcours du programme aura lieu à la fin de 1998. Pour faciliter le suivi et l'évaluation du programme, il sera présenté tous les trois mois des rapports intérimaires techniques et financiers sur l'exécution du projet ainsi que des rapports annuels d'audit; en outre, des réunions tripartites d'examen des projets se tiendront chaque année, et il sera organisé des visites de suivi sur le terrain.

Recommandation

23. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance à la Namibie tel qu'il est présenté ci-dessus, à concurrence d'un montant de 6,1 millions de dollars pour la période 1997-2000, dont 3,6 millions de dollars seraient financés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles, le solde de 2,5 millions de dollars étant financé au moyen de ressources bilatérales et multilatérales et des ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.
