



**Convention relative
aux droits de l'enfant**

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/125/Add.6
24 mai 2005

FRANÇAIS
Original : ESPAGNOL

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

**EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES EN APPLICATION
DE L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION**

Troisième rapport périodique que les États parties devaient présenter en 2004

PÉROU * **

[28 janvier 2004]

* Pour le deuxième rapport périodique présenté par le gouvernement péruvien, voir le document CRC/C/65/Add.8. En ce qui concerne son examen par le Comité, le 21 janvier 2000, voir les documents CRC/C/SR.605 et 606 ainsi que le document CRC/C/15/Add.120.

** Conformément aux informations communiquées aux États parties sur la transmission de leurs rapports, le présent document n'a pas fait l'objet de révision rédactionnelle avant d'être adressé aux services de traduction des Nations Unies.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
Sigles		4
INTRODUCTION.....	1 – 2	5
I. LA SITUATION ET LES PERSPECTIVES.....	3 – 51	5
A. Les indicateurs sociodémographiques et les niveaux de vie....	13 – 25	8
B. Une croissance économique soutenue et le développement régional.....	26 – 34	12
C. L'éducation	35 – 43	14
D. La santé	44 – 51	16
II. APERÇU DU PLAN NATIONAL D'ACTION EN FAVEUR DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE POUR LA PERIODE 2002 A 2010	52 – 66	17
A. Les principes directeurs du plan.....	57 – 66	18
1. L'égalité des chances pour tous	57 – 66	18
2. Faire prioritairement de l'enfant le sujet de droits et le moteur du développement.....	59 – 61	18
3. L'intérêt supérieur de l'enfant et son droit à la participation	62 – 63	19
4. La famille comme institution fondamentale du développement de l'être humain	64 – 66	19
III. LA SITUATION ACTUELLE DES DROITS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT DES DEUX SEXES	67 – 218	22
A. L'exclusion précoce.....	68 – 70	22
B. Le développement de la petite enfance (de la naissance à cinq ans).....	71 – 107	23
1. Le début de l'existence.....	73 – 86	24
2. La nutrition	87 – 98	27
3. L'enseignement préscolaire.....	99 – 102	30
4. Le droit au nom.....	103 – 107	32
C. L'enfant et l'école primaire (les 6 à 11 ans).....	108 – 122	33
1. L'âge de l'école et de l'apprentissage	109 – 115	33
2. La petite fille et l'école en milieu rural	116 – 122	35

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
D. L'adolescence (les individus âgés de 12 à 17 ans)	123 – 143	36
1. L'accès à des services d'enseignement et de santé.....	126 – 129	37
2. Les espaces de participation offerts aux adolescents.....	130 – 131	38
3. Une formation relative à la sexualité et à la fonction génésique	132 – 136	38
4. Les comportements toxicomaniaques et l'usage abusif de drogues.....	137 – 143	39
E. L'exercice des droits tout au long de l'existence (chez les enfants et adolescents de la naissance à 17 ans)	144 – 204	41
1. Les enfants et adolescents des deux sexes présentant des besoins de protection spéciale	144 – 192	41
2. Le droit à la participation.....	193 – 194	55
3. Le service des médiateurs spécialisés.....	195 – 204	57
F. La législation et la justice spécialisée	205 – 218	61
1. Progrès réalisés dans l'intégration des traités et conventions internationales au droit interne	205 – 206	61
2. Le code relatif aux enfants et adolescents	207 – 209	63
3. Les mineurs délinquants	210 – 215	64
4. La violence des gangs.....	216 – 218	65
IV. MATRICE DES DROITS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT INTÉGRÉS AU PNAI POUR LA PÉRIODE 2002-2010	219 – 221	65
V. CONCLUSIONS.....	222 – 229	107

SIGLES

CONADIS	Conseil national pour l'intégration de la personne handicapée
CONAM	Conseil national de l'environnement
CONFIEP	Confédération intersectorielle des entreprises privées
CONTRADROGAS	Commission de lutte contre la consommation de drogue
COOPOP	Bureau de la coopération populaire
DEVIDA	Commission nationale pour le développement et une vie sans drogue
ENAHO	Enquête nationale sur les foyers
ENNIV	Enquête nationale de mesure du niveau de vie
FONCODES	Fonds national d'indemnisation et de développement
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
GDH	Division du développement humain
GPM	Division de la promotion de la femme
GPNA	Division de la promotion de l'enfance et de l'adolescence
INABIF	Institut national du bien-être familial
INEI	Institut national de statistique et d'informatique
INS	Institut national de la santé
MCLCP	Concertations de lutte contre la pauvreté
MEF	Ministère de l'économie et des finances
MIMDES	Ministère de la femme et du développement social
MINEDU	Ministère de l'éducation
MINJUS	Ministère de la justice
MINSAL	Ministère de la santé
MTPE	Ministère du travail et de la promotion de l'emploi
OIT	Organisation internationale du travail
ONG	organisation non gouvernementale
OPS	Organisation panaméricaine de la santé
PAR	Programme d'aide au retour et au développement des zones déclarées en état d'urgence
PATPAL	Direction du Parc des légendes
PNCVF	Programme national contre la violence intrafamiliale
PNP	Police nationale du Pérou
PROMUDEH	Ministère de la promotion de la femme et du développement humain
PRONAA	Programme national d'aide alimentaire
RENIEC	Registre national d'identification et d'état civil
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

INTRODUCTION

1. Le Pérou a établi le présent rapport pour donner suite à l'article 44 de la Convention relative aux droits de l'enfant; ce troisième rapport périodique a pour objet de faire le point de la situation actuelle et des progrès réalisés dans la mise en œuvre des droits reconnus par la Convention.
2. Nous cherchons dans le présent rapport à mettre en évidence l'adoption du Plan national d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence pour la période 2002-2010 dont la mise en train représente le défi le plus important que nous ayons à relever dans le cadre de la réalisation des droits et du développement durable du pays.

I. LA SITUATION ET LES PERSPECTIVES

3. Pour analyser comment est appliquée la Convention relative aux droits de l'enfant nous devons commencer par indiquer dans quelle situation politique et juridique le Pérou se trouve pendant les années quatre-vingt-dix. Du point de vue social, cette décennie est marquée par la corruption au sein du pouvoir, la désintégration des structures institutionnelles correspondant aux diverses composantes sociales et un autoritarisme sans bornes du pouvoir exécutif; du point de vue juridique, il y a crise de l'état de droit, perte de confiance dans le pouvoir judiciaire, absence de culture juridique dans tous les secteurs de la société.
4. De même, la violation des droits fondamentaux est caractéristique de la situation et le Pérou cherche encore aujourd'hui à comprendre le phénomène.
5. La crise morale représente un problème fondamental (et elle a fatalement fragilisé les institutions du pays). C'est pourquoi l'on peut dire que la décennie des années 90 est marquée, si tant est qu'elle peut porter une marque, par la culture de la corruption.
6. En novembre 2000, Valentin Paniagua a assumé la présidence de la République péruvienne et accepté de relever le grand défi consistant à reconstruire grâce à son gouvernement de transition l'Etat péruvien en érigeant en principes fondamentaux de gouvernement le respect des droits de l'homme, l'institutionnalisation des composantes sociales ainsi que la restructuration du pouvoir.
7. Par la suite, le gouvernement d' Alejandro Toledo s'est officiellement chargé de reconstruire l'Etat en s'attelant à la démocratisation du pouvoir et à la décentralisation de l'administration publique et en pratiquant le respect absolu des droits de l'homme.
8. Tel étant le cadre, le gouvernement péruvien a concrètement adopté des politiques nationales visant à résoudre les problèmes évoqués ci-dessus. C'est ainsi que la lutte contre la pauvreté extrême est devenue un axe fondamental de l'action de l'Etat car la priorité a été donnée aux actions menées en faveur des plus pauvres ainsi qu'au renforcement et au développement des capacités.
9. Une autre priorité du gouvernement a consisté à promouvoir la concertation et à en faire un mécanisme de dialogue. C'est ainsi qu'il a été adopté un Accord national sur les politiques de l'Etat, dispositif sans précédent dans l'histoire du Pérou, accord au moyen duquel les différentes forces politiques et sociales se sont engagées à chercher à assurer le succès des entreprises

définies dans ce texte. Il est notamment envisagé diverses actions en faveur de l'enfance et de l'adolescence¹, dont les suivantes:

- Au titre du septième principe politique de l'Etat, il est dit: "... A cette fin, l'Etat... c) s'attachera tout particulièrement à développer les mécanismes juridiques visant à lutter contre les pratiques profondément enracinées de violence, telle la maltraitance intrafamiliale et les atteintes à l'intégrité physique et mentale des enfants, des personnes âgées et des femmes...";
- Au titre du onzième principe politique de l'Etat, qui vise à promouvoir l'égalité des chances sans aucune discrimination, il est dit: "... l'Etat... mettra en place des systèmes visant à protéger les enfants et les adolescents des deux sexes...";
- Au titre du douzième principe politique de l'Etat il est envisagé d'assurer "l'accès universel à une éducation publique gratuite et de qualité ainsi que la promotion et la défense de la culture et du sport";
- Au titre du treizième principe politique de l'Etat il est envisagé "un accès universel aux services de santé et de sécurité sociale";
- Au titre du seizième principe politique de l'Etat qui vise le "renforcement de la famille, la protection et la promotion de l'enfance, de l'adolescence et de la jeunesse, il est prévu car c'est un élément important de ladite politique de "... renforcer l'institution chargée de diriger le système intégré de soins aux enfants et aux adolescents...".

10. Comme nous l'avons déjà dit, l'un des défis majeurs auquel est aujourd'hui confrontée notre société ainsi que toute la classe politique péruvienne consiste à remettre le pays sur la voie de la soumission à la gouvernance intégrale pour nous permettre de renforcer la démocratie et de construire un avenir collectif de prospérité et de justice sociale.

11. La voie commune qu'il s'agit de construire grâce à l'effort de tous est l'aboutissement de plusieurs actions qui vont dans le même sens et sont interdépendantes:

- a) **Premier principe d'action:** assurer effectivement le respect des droits de l'homme en général, ce qui consiste en particulier à adopter des politiques publiques de protection intégrale des enfants et des adolescents des deux sexes. A cette fin il faut que la société et l'Etat fassent porter leur effort sur une même voie qui fait du respect de l'égalité des êtres humains le moteur d'un développement social solidaire, efficace et durable.

¹ Les différents groupes d'âge sont les suivants: dans le groupe de 0 à 5 ans figurent les enfants depuis le moment de leur conception jusqu'à l'âge de 5 ans, 11 mois, 29 jours; dans le groupe des 6 à 11 ans figurent les enfants issus du groupe précédent entre l'âge de 6 ans et l'âge de 11 ans, 11 mois, 29 jours; dans le groupe des 12 à 17 ans figurent les enfants issus du groupe précédent entre l'âge de 12 ans et l'âge de 17 ans, 11 mois, 29 jours et le groupe des jeunes de 0 à 17 ans comprend les enfants depuis leur naissance jusqu'à l'âge de 17 ans, 11 mois et 29 jours. L'Etat protège la vie à compter du moment de la conception. Au chapitre I, à l'article 2, paragraphe 1, la Constitution du Pérou dispose: "Toute personne a droit: 1) à la vie, à son identité, à son intégrité morale, psychique et physique ainsi qu'à son libre développement et son libre bien-être. L'intéressé est sujet de droit dans tout ce qui concerne la protection qui lui est assurée par la loi."

- b) **Deuxième principe d'action:** réaliser une croissance économique soutenue et un véritable développement des régions pour faciliter une redistribution géographique de la production de biens et de l'accès à ces biens dans le pays; à cette fin il est indispensable de décentraliser la prise de décisions car c'est le principe d'une authentique démocratie, et cela permettra aux peuples péruviens d'être non plus des acteurs passifs mais des acteurs qui vont créer leur propre destin et leur propre histoire.²
- c) **Troisième principe d'action:** modifier sensiblement l'Etat dans sa structure, ses fonctions et son comportement car c'est une entreprise fondamentale si l'on veut véritablement mettre l'Etat au service de la société et en faire un puissant moteur d'équité.
- d) **Quatrième principe d'action:** mettre en œuvre une politique de développement social en vertu de laquelle l'Etat cesse d'adopter des programmes érigeant l'assistance en système pour promouvoir cette fois le développement des capacités de l'homme, de sorte que le capital social du pays soit désormais le fondement de la croissance authentique de la nation.
- e) **Cinquième principe d'action:** favoriser le processus historique qui mettra la nation à nouveau face à la vérité des événements marqués par les atteintes aux droits de l'homme qui se sont produits pendant les années 80 et 90, processus en vue duquel il a été mis en place une commission de la vérité.³

² **Organisation de la concertation en vue de la lutte contre la pauvreté.** Les objectifs sont les suivants:

- Engager les politiques sociales sur la voie d'un développement humain axé sur l'égalité des sexes. Donner à l'exécution des programmes de lutte contre la pauvreté une efficacité accrue.
- Institutionnaliser la participation de la population à la conception, à la prise de décisions et au contrôle de la politique sociale de l'Etat.
- Assurer la transparence et l'intégrité des programmes de lutte contre la pauvreté.

Et les tâches à assurer sont les suivantes:

- Promouvoir le dialogue à l'échelle nationale pour assurer la cohérence des actions menées aux fins de la lutte contre la pauvreté par l'Etat, la société civile et le secteur privé.
- Etablir des mécanismes de coordination entre les différents secteurs publics et entre ces secteurs et la société civile pour assurer la transparence et l'efficacité et créer des systèmes d'information fiables et utiles sur l'engagement social public dans le cadre des objectifs sociaux qui ont été adoptés.
- Servir d'espace de coordination pour éviter tout chevauchement des programmes d'aide sociale, pour assurer en temps voulu l'exploitation rationnelle des moyens financiers annoncés et pour définir des priorités géographiques ou thématiques en vue de l'affectation des ressources financières.
- Servir d'instance de consultation en vue de l'établissement de plans à l'échelle nationale, départementale et locale qui concernent les politiques de développement et de promotion sociale et en vue par ailleurs de la définition des priorités budgétaires.

³ **La Commission de la vérité:** cette commission est chargée d'apporter des éclaircissements sur le processus, les faits et les responsabilités liés à la violence terroriste et aux atteintes aux droits de l'homme enregistrées entre mai 1980 et novembre 2000, lesquels sont imputables aussi bien aux organisations terroristes qu'aux agents de l'Etat, et elle est également chargée de proposer des initiatives visant à consolider la paix et la concorde entre les Péruviens. Les objectifs sont les suivants:

- a) Analyser les conditions politiques, sociales et culturelles ainsi que les comportements qui, au sein de la société et des institutions de l'Etat, ont favorisé la situation de violence tragique au Pérou ;

- f) **Sixième principe d'action**: consolider le Système national de soins intégrés aux enfants et adolescents au moyen du Plan national d'action en faveur de l'enfance (2002-2010) et la caution du ministère de la femme et du développement social – MIMDES qui sert de fondement directeur du système.
- g) **Septième principe d'action**: édifier une société morale dont le moteur soit la recherche du bien et dans laquelle la solidarité soit la forme normale des rapports entre Péruviens, ce qui permettra de créer progressivement une culture de respect mutuel.

12. Il serait vain de vouloir construire une démocratie et une justice sociale authentique et de vouloir mettre l'Etat au service des individus si ces derniers ne sont pas intimement attachés aux valeurs de justice, de bien commun et de solidarité.

A. Les indicateurs socio-démographiques et les niveaux de vie

13. En règle générale, au cours des dernières années, les indicateurs sociaux les plus importants ont enregistré des progrès mais ceux-ci ont été insuffisants, disparates et sont inférieurs aux moyennes latino-américaines.

14. Le chiffre estimatif de la population péruvienne⁴ est, pour l'année en cours, de 26.749.000 habitants, et le taux de croissance est de 1,5 par an. La population vit pour 72 % des habitants en zone urbaine et, pour 28 % des habitants, en zone rurale, celle-ci étant définie comme un ensemble de centres peuplés de moins de 100 habitations contiguës. Cette population se répartit de la façon suivante: 51 % sur la côte, 35 % dans les montagnes et 14 % dans la forêt.

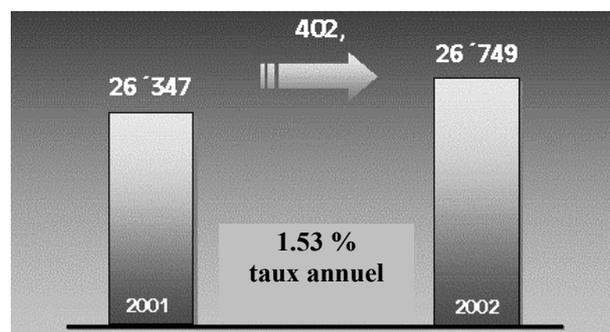
15. Ce sont 54,8 % de la population⁵ qui vivent dans des conditions de pauvreté (soit 14.609.000 habitants); et ce sont 24,4 % de la population du pays qui vivent en situation de pauvreté extrême (soit 6.513.000 habitants).

-
- b) Concourir aux recherches réalisées par les juridictions compétentes pour savoir si les crimes et les atteintes aux droits de l'homme sont l'œuvre d'organisations terroristes ou de quelques agents de l'Etat afin de trouver où résident les victimes et de connaître leur situation, et aussi déterminer dans la mesure du possible les responsabilités éventuelles;
- c) Elaborer des propositions en vue d'indemniser les victimes et les membres de leur famille et de leur rendre leur dignité;
- d) Recommander des réformes de caractère institutionnel, juridique et éducatif notamment appelées à servir de garanties de prévention, pour qu'elles soient examinées et adoptées par le biais d'initiatives législatives, politiques ou administratives; et
- e) Etablir des mécanismes de suivi de ses recommandations.

⁴ Estimations et projections démographiques 1950-2050 de l'Institut national de statistique et d'informatique, (INEI).

⁵ Informe Técnico n° 002 – abril 2002: "Principales resultados de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHO) – IV Trimestre 2001". INEI. [Rapport technique n° 2 – avril 2002: "Principaux résultats de l'enquête nationale menée sur les foyers au sujet des conditions de vie et de la pauvreté (ENAHO) – quatrième trimestre 2001". INEI.]

Population du Pérou 2001-2002
(milliers)



Taux de croissance journalier= 1 101 personnes

Source: INEI

Incidence de la pauvreté en 2001⁶
(en pourcentage)

Zones géographiques	Pauvreté totale	Pauvreté extrême
<i>Au niveau national</i>	54,8	24,4
<i>Zones du pays</i>		
Milieu urbain	42,0	9,9
Milieu rural	78,4	51,3
<i>Régions naturelles</i>		
Côte	39,3	5,8
Montagne	72,0	45,6
Forêt	68,7	39,7
<i>Domaines</i>		
Côte, milieu urbain*	44,6	7,6
Côte, milieu rural	62,7	19,7
Montagne, milieu urbain	51,6	18,3
Montagne, milieu rural	83,4	60,8
Forêt, milieu urbain	62,4	34,9
Forêt, milieu rural	74,0	43,7
Lima métropole	31,9	2,3

16. En 2001, la pauvreté totale a augmenté de 1,4 point de pourcentage par rapport à 2000, et de 7,1 points de pourcentage par rapport à 1997. De même, en 2001, la pauvreté extrême a augmenté de 4,5 points de pourcentage par rapport à 2000 et de 1,3 par rapport à 1997.⁷

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

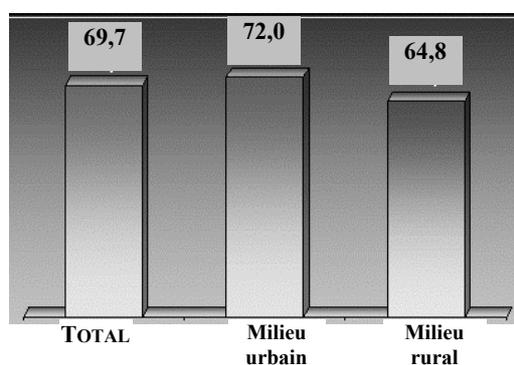
17. La différence constatée entre le chiffre estimatif actuel de l'incidence de la pauvreté (54,8 %) et le chiffre publié pour l'an 2000 (48,4 %, soit 6,4 points de pourcentage de moins) est due à la fois aux progrès méthodologiques qui expliquent la présence de 5 points de pourcentage sur le total et en second lieu à l'évolution de l'incidence de la pauvreté dans les foyers qui explique une augmentation de 1,4 point de pourcentage sur le total. L'augmentation constatée de la pauvreté extrême entre 2000 et 2001 laquelle est passée de 15 % à 24,4 % (soit 9,4 points de pourcentage de plus) s'explique par les progrès des techniques utilisées (pour 4,9 points de pourcentage) et par l'évolution de l'incidence de la pauvreté extrême (qui vaut pour 4,5 points de pourcentage).⁸

18. En ce qui concerne l'emploi au Pérou, voici les renseignements dont nous disposons:

Pérou: population de six ans et plus occupant un emploi, classée suivant le sexe et le groupe d'âge
(en milliers)⁹

Sexe et âge	Population active totale	Population active	
		Occupant un emploi	Sans emploi
Sexe masculin	7 273	6 913	360
6 à 14 ans	675	670	5
15 à 64 ans	6 183	5 842	341
65 ans et plus	414	400	14
Sexe féminin	5 532	5 261	271
6 à 14 ans	545	543	2
15 à 64 ans	4 764	4 498	266
65 ans et plus	224	221	3
TOTAL	12 806	12 174	631

Espérance de vie à la naissance, 2002



Source: INEI. Population Estimates and Projections 1950-2050.

⁸ Ibid.

⁹ Enquête sur les niveaux de vie en 2000. INEI.

19. Les problèmes de santé, d'éducation et de protection que subit une grande partie du monde des enfants sont en rapport avec ce qu'on appelle une situation à risque, c'est-à-dire des circonstances qui pèsent sur le bien-être de la population et sur lesquelles les individus n'exercent qu'un contrôle direct limité. Les conditions de risque les plus importantes pour la population d'enfants et d'adolescents au Pérou sont les suivantes: la pauvreté économique, l'absence de travail rémunéré régulier au sein de la famille et la dégradation socio-économique des conditions d'existence. Il existe en outre certains autres facteurs de vulnérabilité et d'exclusion intéressant de vastes secteurs sociaux pour des raisons d'âge et de sexe et aussi pour des raisons géographiques et ethniques lesquels accentuent la situation de risque.

20. On sait que 72 % des foyers s'approvisionnent en eau auprès du réseau public. En milieu rural, seuls 46 % des foyers ont accès à ce service. En revanche, ce sont 88 % des foyers du milieu urbain, c'est-à-dire pratiquement le double, qui sont desservis en eau par le réseau public.¹⁰

21. En milieu urbain, 76 % des foyers sont dotés des moyens d'assainissement du réseau public. En milieu rural, 52 % des foyers ne disposent d'aucun type de service d'évacuation des excréments. Dans le département de Huancavelica, ce sont 71 % de la population qui ne disposent d'aucun type de service d'hygiène publique.¹¹

22. De 1995 à 2002, l'espérance de vie à la naissance s'est établie à 69,7 ans et, d'après les prévisions, elle devrait atteindre 74,8 ans lors du quinquennat de 2020 à 2025. Toutefois, dans un bon nombre de départements, ce chiffre est inférieur, comme c'est le cas à Huancavelica où l'espérance de vie n'est que de 56,8 ans, ou à Cusco, où elle est de 60,2 ans. En revanche, dans d'autres départements, l'espérance de vie à la naissance est supérieure à la moyenne nationale. A Lima, par exemple, elle est de 76,8 ans et à Tacna de 72,8 ans tandis qu'elle est de 71,9 ans à Arequipa.¹²

23. En milieu rural, il existe 23.000 écoles primaires de type rural, dont 68 % n'ont pas l'eau courante, 95 % ne sont pas reliées au tout-à-l'égout et 90 % n'ont pas l'électricité; seules trois pour cent sont dotées d'une bibliothèque et moins d'un pour cent sont dotées d'un laboratoire. L'enseignement primaire est pour 90 % des cas en zone rurale dispensé dans des écoles à instituteur ou institutrice unique, qui assure l'enseignement voulu à plusieurs classes simultanément) ou dans des écoles dotées d'une salle de classe unique (où plusieurs classes suivent simultanément leurs cours dans un seul local).

24. Au cours des 60 dernières années, les migrations de groupes de population qui quittent l'intérieur du pays pour le littoral et la campagne pour les villes ont provoqué des distorsions graves de l'équilibre territorial, démographique et économique qui ont à leur tour été la source d'autres problèmes, car, plus la population d'un département augmente, plus se réduit son produit intérieur brut, creusant encore le niveau de pauvreté, ce qui va à son tour provoquer le départ de nouveaux groupes de population, d'où la répétition d'un cycle qui rompt constamment l'équilibre antérieur. "Ce cercle vicieux est encore pire qu'il n'y paraît, car 80 % de ces migrants ont moins de 34 ans; c'est-à-dire que le mouvement migratoire intéresse principalement des jeunes gens de

¹⁰ Enquête démographique et de santé de la famille en 2000, Institut national de statistique et d'informatique et autres auteurs. Lima, mai 2001.

¹¹ Ibid.

¹² Ibid.

la population active et des jeunes femmes qui sont en âge de procréer. Des départements que leur population délaisse comme Áncash, Ayacucho et Huancavelica affichent des taux de croissance du PIB qui ne cessent de descendre depuis trente ans."¹³

25. L'un des indicateurs les plus importants de la centralisation propre au Pérou correspond à l'augmentation de plus en plus forte de l'importance du département de Lima dans le chiffre du PIB national (la part de Lima avoisine actuellement 50 % du PIB) alors que pour les autres départements, à quelques exceptions près, le PIB tend à baisser. Le phénomène s'explique par le fait que les migrations s'accompagnent en permanence d'un recul de la production dans la majeure partie des départements péruviens, et la conséquence en est que la pauvreté tend à augmenter dans les zones rurales du pays.

B. Une croissance économique soutenue et un développement régional¹⁴

26. Malgré les moyens publics et internationaux énormes affectés à l'atténuation de la pauvreté, aujourd'hui encore, un Péruvien sur deux continue d'être pauvre. Pour faire face à cette situation, il a récemment été créé un ministère de la femme et du développement social, le MIMDES, qui est censé agir conformément à divers grands principes directeurs.

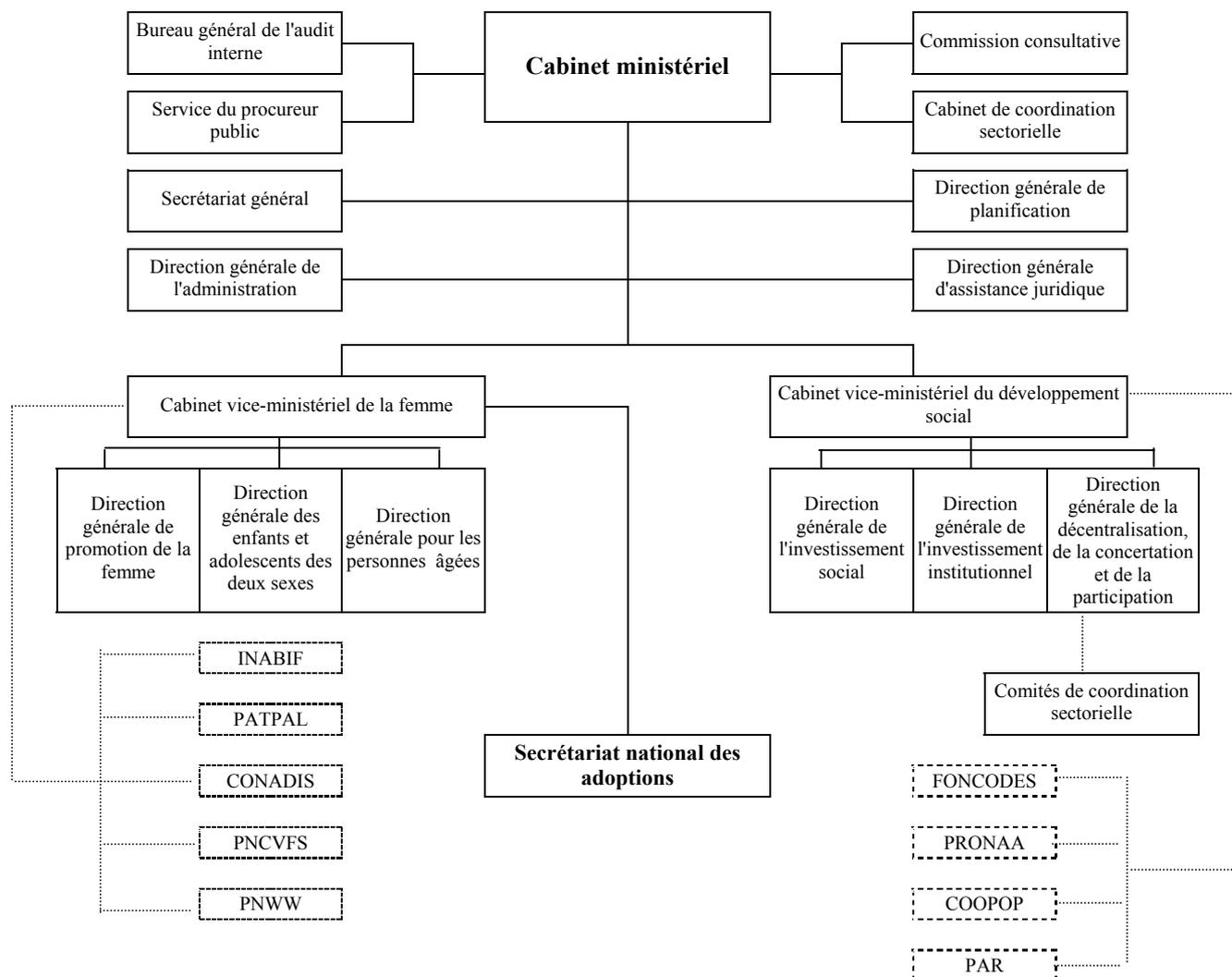
27. Ces principes consistent notamment à soutenir l'action menée par les familles pour développer leurs capacités et exploiter les possibilités de progresser; à reconnaître que nos peuples et notre culture sont une source énorme de capital social et les principaux moteurs de notre histoire; et ils consistent aussi à opter pour le pouvoir de bien gouverner le pays et pour la décentralisation, ce qui passe par la concrétisation des engagements sociaux contractés dans l'Accord national.

28. Ce ministère sera chargé de coordonner les politiques sociales en faveur de l'enfance; l'axe de son action sera le Plan national d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence pour la période 2002-2010 (le PNAI), lequel a été approuvé par voie de résolution suprême au mois de mai en tant que document cadre des politiques à long terme du pays en faveur des enfants et les adolescents des deux sexes.

¹³ Pour ce paragraphe, on s'est inspiré du discours prononcé par le président du Conseil des ministres, Luis Solari de la Fuente, devant le Congrès de la République, le 9 août 2002.

¹⁴ Ibid.

ORGANIGRAMME DU MINISTÈRE DE LA FEMME ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL



Organismes publics décentralisés	Organes subsidiaires
INABIF: Institut national du bien-être familial	SNA: Secrétariat national des adoptions
PRONAA: Programme national d'aide alimentaire	Comités de coordination sectorielle au niveau régional
PAR: Programme de soutien au repeuplement et au développement des zones d'urgence	Programmes nationaux
CONADIS: Conseil national pour l'intégration de la personne handicapée	PNWW: Programme national des Wawa Wasi
PATPAL: Association du Parque des Leyendas (parc des légendes)	PNCVFS: Programme national contre la violence familiale et la violence sexuelle
FONCODES: Fonds national d'indemnisation et de développement social	LOI N° 27793 Loi d'organisation du MIMDES et définition de ses fonctions

29. Les prochaines élections municipales et régionales vont mettre en place les véritables représentants et gestionnaires de chaque district, province et région et vont être la source d'une transformation sociale exceptionnelle car les représentants élus vont désormais décider de leur destin. L'incidence sociale du phénomène va transformer la physionomie des secteurs des Péruviens oubliés et tout particulièrement des enfants et des adolescents des deux sexes.

30. La décentralisation va restructurer le Pérou. Mais, pour que le processus soit très rapide, notre pays devra décider de modifier les types de rapports qu'entretiennent ses habitants, c'est-à-dire que tous les Péruviens doivent s'engager à pratiquer la recherche du dialogue, la rencontre et rejeter la violence.

31. On s'occupe actuellement de gérer une décentralisation ordonnée et progressive dans le cadre de laquelle les compétences sont clairement définies et favorisent une prise de décisions transparente et prévisible. Cela va permettre non seulement d'éviter les doubles emplois en ce qui concerne les fonctions mais aussi de garantir l'affectation des responsabilités et la reddition des comptes au niveau voulu du pouvoir.

32. L'Etat va s'employer tout particulièrement à améliorer l'efficacité des programmes sociaux et à en intensifier la productivité lors de l'utilisation des moyens financiers publics. En vue de cet objectif, les ministères chargés des programmes sociaux continueront d'uniformiser l'ensemble de leurs critères et de leurs programmes afin de parvenir à atténuer la pauvreté extrême.

33. Il est prévu de lier une partie de la dépense publique à une obligation de résultat grâce à des compétences et des responsabilités clairement établies, ce qui permettra de libérer des ressources au profit des dépenses sociales. L'objectif à moyen terme est que ce budget social qui est actuellement de 8 % du PIB soit finalement porté à un niveau supérieur à 10 % du même PIB, la priorité allant aux secteurs de la nutrition, de la santé, de l'éducation, de la justice, du logement et de la sécurité publique en milieu urbain.

34. L'objectif ultime de la politique économique est d'assurer une croissance soutenue, de préserver une inflation faible et de maintenir en ce qui concerne les réserves internationales la position que nous avons actuellement, en l'accompagnant d'une balance de paiements extérieurs qu'il est possible de soutenir et d'une dette extérieure et intérieure qui demeure prudente. Préserver cette stabilité est l'un des meilleurs moyens d'attirer l'investissement et de créer les emplois honorables dont les Péruviens ont besoin.

C. L'éducation¹⁵

35. La gestion de l'éducation est un facteur essentiel du développement du pays dans son ensemble. Il s'agit, dans le cadre du processus éducatif à l'échelle nationale, de voir dans l'éducation une action sociale engageant la responsabilité collective et, en ce sens, de proclamer sa vocation à promouvoir une participation plus active de la société sans renoncer à souligner la fonction dirigeante de l'Etat.

36. L'Etat péruvien affirme à nouveau vouloir faire de l'éducation un axe fondamental du développement national dans le cadre de l'Accord national qui a été réalisé, des propositions

¹⁵ Ibid.

issues de la consultation nationale sur l'éducation et des grandes lignes de la politique éducative pour la période 2002-2006 en vue d'accélérer la mise en train du projet éducatif national.

37. L'un des défis les plus importants que l'éducation doit relever consiste à former chez les enfants et les adolescents une collectivité de citoyens animée par une culture de solidarité et de vie démocratique.

38. La politique éducative vise en outre à créer une relation étroite entre le système éducatif et le système de la production nationale ainsi qu'à élever la compétence scientifique et technologique du pays.

39. Par ailleurs, la décision d'amorcer le progrès qualitatif de l'éducation sera appliquée suivant trois lignes d'action: la fonction éducative doit être empreinte de qualité et d'équité; il faut donner la priorité aux secteurs dans lesquels les carences sont les plus importantes et il faut assurer la décentralisation de l'enseignement pour favoriser le développement régional et mettre à cette fin l'accent sur la lutte contre la pauvreté.

40. Le problème le plus grave de notre système éducatif est dû au fait que les enfants sont nombreux à ne pas fréquenter l'école et aussi à l'abandonner, le phénomène étant particulièrement aigu en milieu rural. Pour renverser cette situation, il sera mis en train un programme relatif à l'éducation en milieu rural et au développement du corps enseignant dont l'exécution prendra une dizaine d'années. Ce programme en est actuellement à l'étape finale de la négociation avec la Banque mondiale; il doit permettre au cours des quatre prochaines années d'ouvrir plus largement l'accès de l'éducation aux enfants des campagnes. L'exécution du plan pilote a démarré dans les zones rurales de Cusco, Piura et San Martín.

41. Il existe encore au Pérou aujourd'hui plus de deux millions de personnes de plus de 15 ans qui ne savent ni lire ni écrire et nous sommes en train d'attaquer ce problème à la source, en développant l'enseignement primaire et en implantant plus fortement l'éducation en milieu rural.

42. Le programme Huascarán (information à distance) conçu comme une stratégie donnant accès à l'information à l'échelle mondiale touche d'ores et déjà 500.000 élèves et on devrait en 2005 atteindre le chiffre de 2,2 millions d'utilisateurs.

Une éducation bilingue et interculturelle

43. Pour mettre en place une éducation de qualité et d'équité dans le cadre du vaste pluralisme linguistique et culturel qui caractérise notre pays, il faut adopter une perspective éducative bilingue et interculturelle permettant de mettre en train une politique linguistique aux fins d'élaborer une nouvelle politique culturelle dans le cadre de la décentralisation. Cette politique vise à sensibiliser l'individu à la diversité des langues, des connaissances, des biens culturels et des technologies afin d'en faire une ressource éducative et un potentiel de développement. A cette fin, il sera élaboré des matériels pédagogiques en quechua, aimara, aguaruna, shipibo et autres langues encore; on continuera de former jusqu'à l'acquisition du diplôme des maîtres bilingues "interculturels" en faisant appel à une technologie de pointe pour améliorer les apprentissages en milieu bilingue et interculturel.

D. La santé¹⁶

44. Les conventions conclues en matière de politique sectorielle pour la période 2002-2012 et le plan quinquennal correspondant à la stratégie sectorielle pour la période allant d'août 2001 à juillet 2006 disposent que leur mission est d'assurer la protection de la dignité de la personne, la promotion de la santé, la prévention des maladies et la prise en charge intégrale de la santé pour tous les Péruviens. A cette fin, il faut se doter d'un modèle de promotion de la santé qui intègre très fermement au titre d'une décision politique le dialogue démocratique dans les rapports de ce secteur avec la population.

45. Ce modèle de promotion a pour objectif principal de revaloriser le principe de la santé intégrale, ce qui fait tout particulièrement appel à des actions de caractère social et à la prévention. A cette fin, il a été créé par une loi du ministère de la santé une direction générale de promotion de la santé qui doit servir de chef de file et d'organisme technico-normatif en la matière.

46. La politique du secteur consiste à promouvoir l'accès aux services de santé et à empêcher que les familles soient totalement livrées à elles-mêmes en cas d'accident majeur de santé. A cette fin, la caisse d'assurance-maladie qui existe depuis janvier de l'année en cours a pris en charge à la date d'aujourd'hui plus de 3,5 millions de personnes, ce qui représente 56 % de la couverture prévue pour 2002 qui est de 6,3 millions de personnes.

47. De son côté l'Etat, confirmant l'engagement pris en faveur de la population souffrant de pauvreté extrême, continuera de promouvoir l'accès universel à la santé, en implantant solidement un modèle d'assurance universelle, durable, équitable et solidaire qui devrait permettre d'affilier 8,2 millions de personnes d'ici la fin de l'année 2003. De même, l'objectif retenu pour l'année 2006 est de couvrir au moyen de cette assurance 100 % de la population souffrant de pauvreté et de pauvreté extrême.

48. On a commencé à transférer au Programme national d'aide alimentaire (PRONAA) la charge de tous les programmes d'alimentation complémentaire dont s'occupait le ministère de la santé afin d'éviter les doubles emplois dans l'action organisée en faveur d'une même population. Dans le cadre de ce type d'action, il a été distribué au premier semestre de 2002 354 millions de rations à un total de 2,4 millions de bénéficiaires pour un investissement total de 65 millions de dollars.

49. A la suite des actions menées à bien en ce qui concerne la santé maternelle et infantile, la lutte contre les affections nouvelles et récurrentes, la promotion de la santé, la prévention, l'offre de services et le soutien apporté en matière d'équipement aux services généraux de 23 hôpitaux, la santé de la population devrait s'être améliorée en 2001.

50. Au nombre des progrès enregistrés, le recul de certaines maladies (13 % pour la tuberculose, un pour cent pour le paludisme et 44 % pour la dengue); l'incidence des maladies diarrhéiques aiguës a diminué de neuf pour cent et celle de la pneumonie, de 18 %, et le taux de mortalité maternelle a baissé de six pour cent.

¹⁶ Ibid.

51. Il est prévu de renforcer la promotion de la santé ainsi que la prévention et le contrôle des maladies transmissibles et chronico-dégénératives grâce au système de veille épidémiologique qui permettra de contrôler les maladies transmissibles dont l'incidence est importante à l'échelle régionale et nationale. Pour l'année 2006, l'objectif est de faire baisser de 20 % les cas de tuberculose et de 40 % les cas de paludisme, dengue et fièvre jaune et, par ailleurs, de faire reculer de 30 % la mortalité due aux infections respiratoires aiguës et aux maladies diarrhéiques aiguës.

II. APERÇU DU PLAN NATIONAL D'ACTION EN FAVEUR DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE POUR LA PÉRIODE 2002 A 2010

52. On a conçu le Plan national d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence pour la période 2002 à 2010 (PNAI) en prenant en compte les principes de la Convention relative aux droits de l'enfant, le cadre juridique en vigueur, les accords présidant à la politique publique adoptée et l'accord général réalisé par les participants à la consultation ad hoc, lesquels reconnaissent tous largement la nécessité d'assurer l'égalité des chances à tous les enfants des deux sexes au Pérou afin de supprimer les disparités sous l'effet d'un effort mené à l'échelle nationale pendant dix ans.

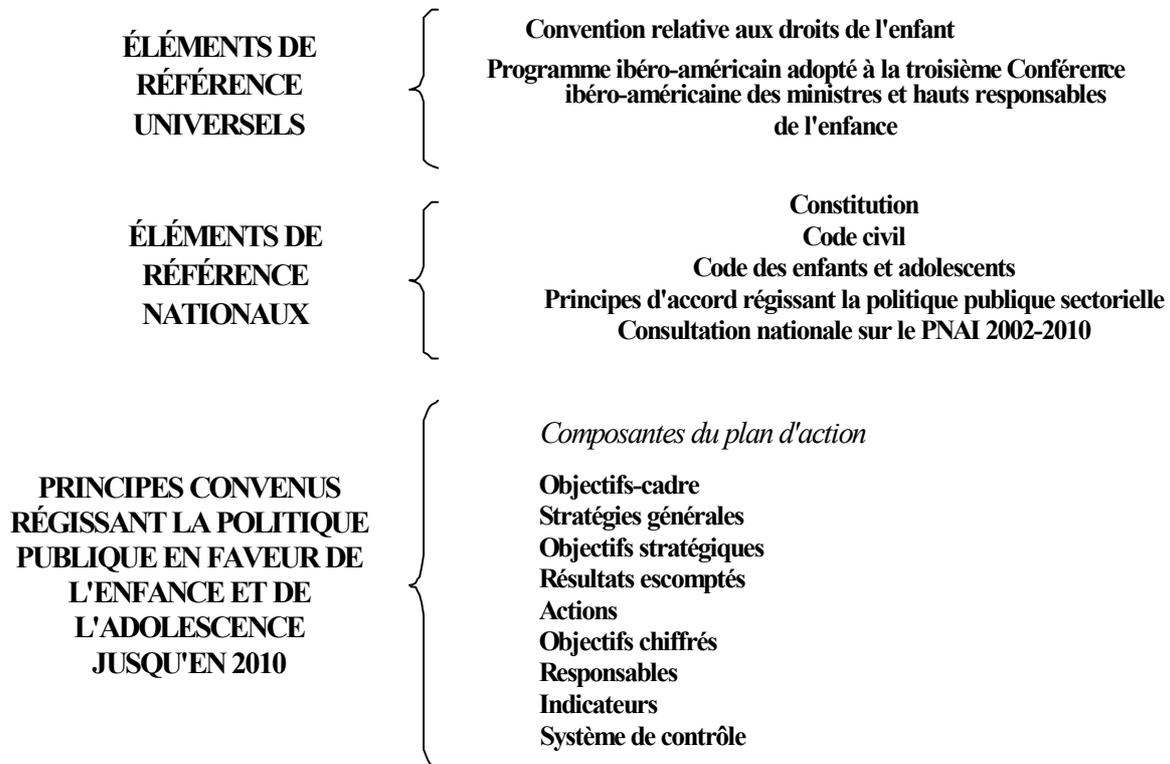
53. Les grandes stratégies auxquelles obéiront les actions menées au titre de ce plan et qui devront aider à combler les lacunes constatées en une génération consisteront à renforcer la capacité institutionnelle publique, celle-ci résultant de la complémentarité des actions de l'Etat et des actions de la société civile; à assurer la concertation et la surveillance des droits sur le plan social, pour que règne la transparence dans l'administration publique et la coresponsabilité en ce qui concerne les décisions à prendre; et à axer en même temps les interventions sur les groupes et les régions souffrant d'exclusion.

54. Nous avons élaboré ce plan en adoptant une approche fondée sur les droits, ce qui nous contraint à reconnaître les besoins des enfants et des adolescents des deux sexes comme des droits absolus et comme faisant partie intégrante des droits de l'homme dont ils sont porteurs, ce qui oblige à leur donner suite de façon urgente.

55. Le plan a également été conçu au départ dans une perspective évolutive qui à la fois permet de capter intégralement la vie quotidienne de l'individu, en facilite l'intelligence ainsi que le choix de solutions adaptées à la réalité de chaque étape de l'existence de ces enfants et de ces adolescents des deux sexes. Cette perspective évolutive se traduit par une stratégie méthodologique dénommée "ligne de vie" (*linea de vida*), laquelle permet de comprendre et de capter les multiples facteurs entrant en considération dans le développement de chaque enfant ou adolescent, lesquels revêtent une importance particulière lors de certaines étapes ou de certains moments particuliers de l'existence de l'intéressé.

56. Le plan peut être exposé graphiquement de la façon suivante:

**PÉROU : PLAN NATIONAL D'ACTION EN FAVEUR DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE
POUR LA PÉRIODE 2002 A 2010**



A. Principes directeurs du PNAI

1. L'égalité des chances pour tous

57. Les enfants et adolescents des deux sexes naissent tous libres et égaux, ont tous la même dignité et ont tous les mêmes droits. Il est indispensable de supprimer toutes les formes d'exclusion et de discrimination qui portent atteinte à cette égalité.

58. Nous devons respecter la diversité et reconnaître que le pays est véritablement une mosaïque de cultures et que seul le respect desdites cultures et la collaboration entre elles permettra de construire un pays où règnera l'égalité des chances pour tous en l'absence de toute discrimination fondée sur le sexe, l'origine, l'ethnie, la religion ou de toute discrimination d'autre type.

2. Faire prioritairement de l'enfant le sujet de droits et le moteur du développement

59. Investir prioritairement dans l'enfance aide à prévenir et aussi à rompre le cercle vicieux de la pauvreté. Le PNAI veut y parvenir en une seule génération car ses auteurs sont convaincus qu'investir dans l'enfance confère aux actions de développement un caractère durable.

60. Il faut à cette fin accorder à l'échelle nationale la priorité sur le long terme à plusieurs types d'actions: offrir une éducation de qualité à tous les enfants et adolescents des deux sexes; mettre

fin à la violence et à l'exploitation dont les uns et les autres sont victimes; promouvoir leur santé totale, leur sécurité et leur alimentation tout au long de leur existence.

61. Il importe que cette priorité de l'enfance soit assumée par tous les acteurs sociaux grâce à une stratégie collective de défense et de promotion des droits en vertu de laquelle il est envisagé d'assurer la mobilisation et la participation citoyenne à la démocratie chez les enfants et les adolescents des deux sexes, les jeunes et les adultes de tous les âges.

3. L'intérêt supérieur de l'enfant et son droit à la participation

62. Toutes les initiatives de l'Etat, de la société civile et des familles doivent donner la priorité à toute action susceptible de favoriser au maximum le développement intégral des enfants et des adolescents des deux sexes. Donner le meilleur départ possible à leur vie actuelle et leur vie future va renforcer à la fois la société et la famille.

63. Etre à l'écoute des enfants et promouvoir leur participation aide à former des citoyens conscients de leurs obligations et de leurs droits. Nous devons respecter le droit de ces enfants et adolescents à s'exprimer et à participer, notamment à participer à l'adoption des décisions qui les concernent.

4. La famille comme institution fondamentale du développement de l'être humain

64. L'intervention rationnelle et coordonnée des différents secteurs de l'Etat et de la société civile permet de renforcer la famille dont l'influence contribue au développement complet et au bien-être des enfants et des adolescents .

65. Il faut revaloriser l'espace familial qui est le premier facteur de formation et de socialisation donnant aux enfants et aux adolescents des valeurs, des comportements, des connaissances et des traditions socioculturelles.

66. Le PNAI énonce les propositions ci-après:

Une perspective

Nos enfants et nos adolescents jouissent de l'égalité des chances, accèdent à des services de qualité et participent à l'exercice, à la promotion et à la défense de leurs droits avec les institutions de l'Etat, les communautés et d'une manière générale la société civile; ce faisant, ils se développent pleinement au sein de leur famille dans un milieu sain libre de toute violence.

Une mission

Il s'agit de renforcer la capacité de l'Etat, de la société civile, des familles et des enfants et adolescents eux-mêmes à se concerter et à mettre au point des actions favorisant l'exercice de leurs droits, dans un cadre de valeurs démocratiques, au sein duquel les enfants et les adolescents sont les acteurs principaux du programme d'action national.

Objectifs généraux

Finalités de développement inspirées des principes de la Convention relative aux droits de l'enfant

- Faciliter l'exercice des droits et des responsabilités des enfants et des adolescents dans le cadre de la loi, dans un pays démocratique pratiquant le respect des droits de l'homme.

- Créer au sein de l'Etat et de la société civile les conditions voulues pour garantir le développement de l'individu chez tous les enfants et adolescents et faire reculer la pauvreté et l'exclusion dont ils souffrent leur existence durant.

Des stratégies

i) Renforcer la capacité institutionnelle publique

- Il faut renforcer l'institution (le MINDES) qui dirige le système national de soins intégrés aux enfants et adolescents (MIMDES) ainsi que l'*ente rector*, dans le cadre du processus de modernisation et de la réforme de l'Etat.
- Il faut intégrer le PNAI aux plans d'action sectoriels annuels en signalant quel budget lui est chaque fois attribué dans le PNAI lui-même.

ii) Amorcer la concertation et la surveillance des droits sur le plan social

- Faire en sorte que les organes de concertation de la lutte menée contre la pauvreté ainsi que les réseaux et les organisations de la société civile s'intègrent aux actions menées au titre du PNAI pour la période 2002 à 2010 et participent de la surveillance à assurer sur le plan social.
- Renforcer la capacité des familles et des communautés à prévenir, prendre en charge et développer le potentiel de l'enfant et de l'adolescent et la mettre au service de l'exercice de ses droits.
- Etablir une stratégie de communication pour la promotion et la défense des droits des enfants et des adolescents au moyen d'actions de mobilisation de la base, c'est-à-dire au niveau de la communauté, et de la participation des divers acteurs sociaux.

iii) Axer l'adoption des mesures sur les groupes souffrant le plus d'exclusion et présentant des besoins particuliers

- Pour réduire les disparités constatées dans le PNAI, il faudra axer les mesures à prendre sur les groupes sociaux et les régions où se manifestent le plus les effets de l'exclusion, de la pauvreté et la discrimination fondée sur le sexe, sur l'origine ethnique et sociale et sur l'âge.

Les objectifs stratégiques

Il s'agit des résultats escomptés pour que les enfants et les adolescents puissent exercer leurs droits et ils représentent les changements de situation et de conditions à réaliser sur le long terme; ces objectifs sont interdépendants et indispensables aux fins de l'exercice des droits des enfants et adolescents. Ils ont été organisés de façon à correspondre aux différentes phases de l'existence des enfants et adolescents de la naissance à 17 ans.

Les objectifs généraux

1. Faciliter l'exercice des droits et des responsabilités des enfants et des adolescents des deux sexes, dans le cadre de la loi, dans un pays démocratique pratiquant le respect des droits de l'homme.
2. Créer au sein de l'Etat et de la société civile les conditions voulues pour garantir le développement de la personne de tous les enfants et adolescents des deux sexes et réduire la pauvreté et l'exclusion dont ils souffrent tout au long de leur existence.

Objectif stratégique n° 1: assurer une vie saine aux enfants des deux sexes de la naissance à l'âge de 5 ans

Les résultats en 2010

1. Les conditions de la grossesse et de la naissance doivent être saines et fiables.
2. Le droit au nom et à l'identité doit être universellement assuré pour tous les enfants des deux sexes.
3. Tous les moins de deux ans des deux sexes doivent avoir accès à l'allaitement maternel et à une alimentation complémentaire optimale.
4. Il faut assurer la prévention, la détection, l'intervention et la réadaptation en cas de besoins spéciaux chez les enfants.
5. Il faut garantir les conditions voulues pour l'exercice du droit à la vie.
6. Il faut améliorer l'état nutritionnel en ce qui concerne l'absorption de micronutriments.
7. Il faut assurer le développement intégral à partir d'un âge précoce.

Population cible

Les enfants des deux sexes depuis leur naissance jusqu'à 5 ans.

Les femmes en âge de procréer (de 15 à 46 ans).

Objectif stratégique n° 2: offrir une éducation de base de qualité à tous les enfants des deux sexes de 6 à 11 ans

Les résultats en 2010

8. Assurer une éducation de base interculturelle et de qualité à tous les enfants des deux sexes
9. Avoir éliminé les pires formes de travail des enfants et offrir des solutions éducatives à la place.

Population cible

Les enfants des deux sexes de 6 à 11 ans

Objectif stratégique n° 3: créer des espaces de participation pour les adolescents des deux sexes de 12 à 17 ans et promouvoir leur développement intégral

Les résultats en 2010

10. Un enseignement du second degré de qualité.
11. Réduire le nombre des grossesses chez les adolescentes.
12. Réduire l'incidence des infections sexuellement transmissibles, de la séropositivité et du sida chez les adolescents.
13. Etablir des mécanismes de contrôle assurant de bonnes conditions de travail aux adolescent ayant atteint l'âge d'admission à l'emploi.
14. Assurer la prévention et le recul de la violence chez les adolescents.
15. Réduire la consommation de drogues licites ou non chez les adolescents.
16. Etablir les conditions voulues pour favoriser et garantir la participation des enfants et adolescents des deux sexes.

Population cible

Les adolescents de 12 à 17 ans.

Objectif stratégique n° 4: instaurer un système de garanties pour la protection des droits des enfants et des adolescents des deux sexes (de la naissance à 17 ans)

Les résultats en 2010

17. Consolidation d'un ordre juridique spécialisé et d'un système judiciaire spécialisé pour enfants et adolescents.
18. Mise en place de l'infrastructure et des services répondant aux besoins et à la culture de tous les enfants et adolescents des deux sexes, la priorité étant donnée à ceux qui présentent des besoins particuliers.
19. Se doter de systèmes d'information fiables et adéquats qui portent sur l'enfance et l'adolescence.
20. Assurer la prise en charge des enfants et adolescents des deux sexes en cas de catastrophe.
21. Réduire l'incidence de l'exploitation sexuelle des enfants.
22. Faire reculer la maltraitance et éliminer les sévices sexuels pratiqués sur des enfants et des adolescents.

Population cible

Les enfants et adolescents des deux sexes de la naissance à 17 ans.

III. LA SITUATION ACTUELLE DES DROITS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT DES DEUX SEXES

67. Les problèmes de l'enfance et de l'adolescence dans un pays multiculturel où il existe de grandes disparités de caractère social et économique ne sont pas les mêmes pour tous. Mais il est possible de se pencher sur cette diversité et de voir qui sont les enfants et les adolescents qui sont les plus profondément victimes de l'exclusion et de voir où ils se trouvent. L'adoption d'une perspective évolutive nous permet d'observer les problèmes de l'enfant et de l'adolescent en le suivant au long de son existence, c'est-à-dire depuis la conception, la grossesse de la mère, sa naissance et son développement physique et psychologique jusqu'à ce que l'intéressé atteigne l'âge de 17 ans. Cette approche que nous adoptons ici consiste pour nous à voir comment l'enfant ou l'adolescent se situe par rapport à la culture, à la famille, à l'école, à ses pairs et à la communauté.

A. L'exclusion précoce

68. Le Pérou est un pays jeune, doté d'une importante population pauvre, constituée majoritairement d'enfants et d'adolescents des deux sexes. Au total, les moins de 18 ans sont au nombre de 10.617.000 personnes (soit 40 % de la population totale en 2001), dont les besoins correspondent à des droits qui doivent être protégés par l'Etat, par la société civile et par les familles.¹⁷

69. Comme nous l'avons dit, 54,8 % de la population péruvienne vivent dans la pauvreté tandis que 24,4 % de cette population nationale vivent en situation de pauvreté extrême. En outre, ce sont 40,4 % des membres des foyers pauvres qui ont moins de 15 ans.¹⁸ C'est-à-dire que lorsqu'on considère la répartition de la population par âge, on constate que les enfants et les adolescents des deux sexes constituent le groupe de la société péruvienne qui souffre le plus nettement de l'exclusion et qui est de ce fait le plus nettement en situation de risque et de vulnérabilité.

70. Comme le degré d'exclusion varie suivant la culture et la région géographique, on constate que les individus les plus fortement atteints sont les enfants autochtones du milieu rural des hauts plateaux (sierra) et de la forêt et aussi ceux qui habitent en zone urbaine à la périphérie des grandes villes. La situation de l'enfance et de l'adolescence témoigne, sur le plan intérieur, des divergences suivantes:

¹⁷ Plan national d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence pour la période 2002 à 2010. Pérou, juin 2002.

¹⁸ Rapport technique n° 002 – avril 2002: "Principaux résultats de l'enquête nationale réalisée sur les foyers au sujet des conditions d'existence et de la pauvreté (ENAHO) – quatrième trimestre 2001". INEI.

Les disparités sociales chez les enfants et les adolescents

<i>Indicateur</i>	<i>Moyenne nationale</i>	<i>Les taux extrêmes</i>	
		<i>Le taux le plus faible</i>	<i>Le taux le plus élevé</i>
Taux de mortalité infantile (pour 1.000 naissances vivantes) ¹⁹	33,0	Lima: 20	Huancavelica: 84
Taux national de fécondité ²⁰	3,5	Tacna: 2,0	Huancavelica: 6,0
Pourcentage de dénutrition chronique globale chez les moins de cinq ans ²¹	25,4	Tacna: 5,4	Huancavelica: 53,4
Pourcentage de naissances assurées par du personnel formé ²²	59,0	Lima: 91,0	Huancavelica: 21,0
Taux d'analphabétisme*	7,7	Tumbes: 1,9	Apurímac: 14,4
Niveau scolaire (nombre d'années d'étude menées à terme) chez les 17 ans*	8,7	Lima: 9,8	Cajamarca: 6,8
Pourcentage d'adolescents de 15 à 17 ans qui ne savent ni lire ni écrire*	3,8	Lima: 1,1	Provinces de Pachitea, Huánuco: 28

* Extrait de "La Exclusion Social en el Peru (L'exclusion sociale au Pérou)", UNICEF, juin 2001.

B. Développement de la petite enfance (de la naissance à cinq ans)

71. Comme on le sait, la santé, la nutrition et les diverses capacités de l'enfant des deux sexes commencent à se développer dans le ventre de la mère. D'où l'importance de prendre celle-ci en charge et de garantir à l'enfant un bon départ dans la vie puisque les effets de cette étape se feront sentir pendant toute son existence. *Le droit inhérent à la vie et l'obligation d'assurer dans toute la mesure possible la survie et le développement de l'enfant* sont définis par la Convention relative aux droits de l'enfant en ses articles 6 et 24. Nous analysons dans la présente section la situation de ce groupe de droits en commençant par la santé de la mère et la santé périnatale et par la mortalité infantile pour conclure sur la nutrition et la stimulation du développement.

72. Le profil épidémiologique actuel du Pérou témoigne de la diversité des niveaux de vie et aussi des modes de vie dans le pays car on constate toute une mosaïque de problèmes qui vont de la mortalité maternelle liée à la grossesse et à l'accouchement en milieu rural jusqu'à l'augmentation des accidents, des lésions et des morts violentes dues à diverses causes en milieu urbain. Les chiffres de la santé maternelle et périnatale constituent des indices assez éloquentes de la disparité qui existe dans ce domaine entre les zones urbaines et les zones les plus pauvres et les plus écartées du pays.

¹⁹ Enquête de 2000 sur la population et la santé de la famille. Institut national de statistique et d'informatique et autres auteurs. Lima, mai 2001.

²⁰ Ibid.

²¹ Ibid.

²² Ibid.

1. Le début de l'existence

Grossesse et accouchement

73. Pour la mère et l'enfant en milieu rural, tout particulièrement les zones de sierra et de forêt, naître en bonne santé et dans de bonnes conditions est encore aujourd'hui un droit qui n'est toujours pas réalisé. Il faut imputer ce problème notamment à deux causes principales: l'impossibilité d'accéder à des services de santé dotés des moyens voulus et notamment de moyens obstétriques et aussi le fait que la population est encore, du point de vue culturel, peu habituée à l'accouchement pratiqué par du personnel formé.

74. Le Pérou souffre d'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés d'Amérique latine. En 2000, ce taux est de 185 pour 100.000 naissances vivantes,²³ d'où un problème de santé publique qui fait obstacle à l'égalité des chances en ce qui concerne le droit à la vie. Dans leur majorité, ces décès sont dus à des difficultés en rapport avec la grossesse et à une prise en charge insuffisante de l'accouchement et de la période périnatale, pour des raisons très largement évitables. A ces facteurs il faut encore ajouter l'âge et le niveau d'éducation des femmes, l'espacement des grossesses et l'état de santé de la mère ainsi que son état nutritionnel.

75. L'anémie de la femme enceinte provoque un défaut d'oxygénation du fœtus et est cause de mort périnatale par hypoxie tandis que, chez la mère souffrant d'anémie modérée, on constatera la présence d'anémie chez l'enfant. Au Pérou, ce sont 36 % des femmes en âge de procréer qui souffrent d'anémie plus ou moins prononcée et, en milieu rural, ce pourcentage atteint 41 % (ENDES, 1996).

<i>Chiffres intéressant l'état de la santé maternelle périnatale au Pérou de 1996 à 2000²⁴</i>		
	<i>1996</i>	<i>2000</i>
Taux de mortalité maternelle (pour 100.000 naissances vivantes)		
Moyenne nationale	265	185
Puno y Amazonas		+ 300
Lima		- 50
Couverture de la prise en charge prénatale (%) (un contrôle au moins pendant la grossesse)		
Moyenne nationale	60	77
Chiffres maximum et minimum: Huánuco		66
Lima		96
Couverture de la prise en charge institutionnelle de l'accouchement (%)		
Moyenne nationale	49,5	58
Chiffres maximum et minimum: Huancavelica		19
Lima		94

76. Pour étendre la couverture de la prise en charge de la mère pendant la grossesse et du nouveau-né dans les zones rurales des Andes et d'Amazonie, nous estimons indispensable d'améliorer *le degré d'information de la population* sur la façon de prendre personnellement soin de sa santé et sur la nature des services de maternité qui sont offerts de même qu'il faut améliorer

²³ Ibid.

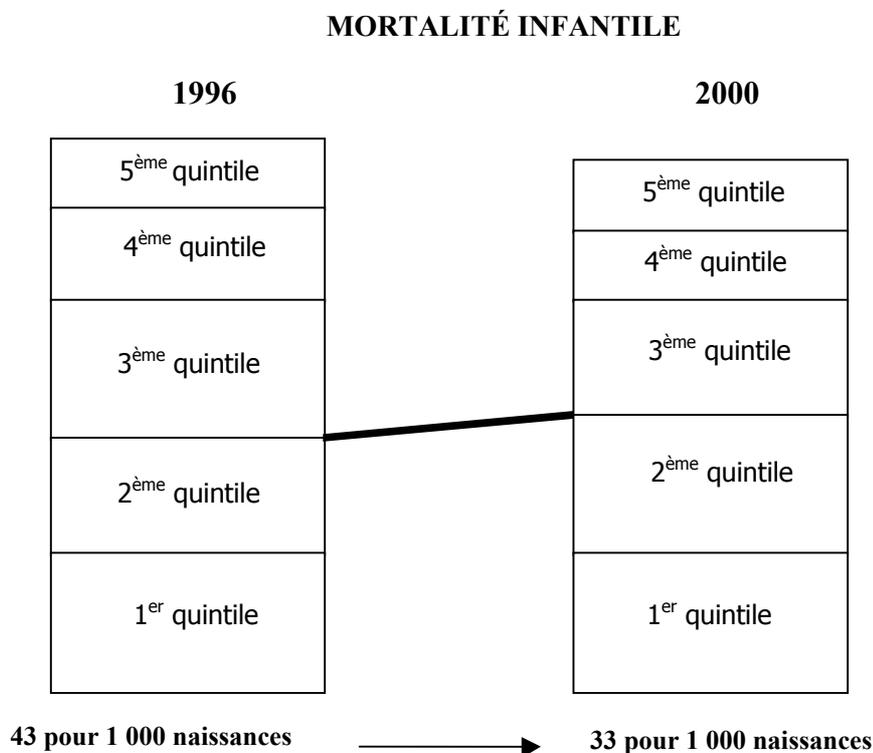
²⁴ Ibid.

la qualité et l'intérêt culturel de ces services, pour accompagner les soins de qualité dispensés par le personnel.

La mortalité infantile

77. Le Pérou est toujours l'un des pays où la mortalité infantile est l'une des plus fortes de la région bien qu'il soit parvenu entre 1991 et 2000 à réduire le taux national de mortalité infantile de 52 à 33 pour 1.000 naissances vivantes,²⁵ et cette mortalité est majoritairement aujourd'hui une mortalité néonatale imputable à des causes liées à l'accouchement et à des accidents puerpéraux.

78. Mais il faut savoir que cette réduction de la mortalité infantile que nous constatons en comparant les chiffres des années 1996 et 2000 se situe dans les secteurs où les ressources sont les plus importantes (4^{ème} et 5^{ème} quintiles) alors que la mortalité a augmenté dans les secteurs les plus pauvres (2^{ème} quintile)²⁶.



79. Au Pérou comme dans d'autres pays, il y a un rapport entre la mortalité infantile et l'âge et le niveau d'instruction de la mère, ainsi que l'ordre de naissance des enfants et l'intervalle entre les naissances. On verra au tableau ci-après²⁷ les indications recueillies à cet égard:

²⁵ Ibid.

²⁶ Ibid.

²⁷ Ibid.

	<i>Année du recensement 1996</i>	<i>Année du recensement 2000</i>
Niveau d'instruction de la mère		
Etudes primaires	62	54
Etudes secondaires	32	30
Pas d'études	79	73
Etudes supérieures	26	20
Age de la mère à la naissance de l'enfant		
20 – 29 ans	43	40
30 – 39 ans	54	41
40 – 49 ans	81	80
Moins de 20 ans	59	52

80. Par ailleurs, dans le groupe des mères adolescentes, la mortalité infantile représente actuellement 52 décès d'enfants de moins d'un an pour 1.000 naissances vivantes; chez les mères qui ont 40 à 49 ans lors de la naissance, la mortalité périnatale est tout particulièrement élevée (47 pour 1.000) par rapport aux autres groupes d'âge, notamment par rapport aux mères du groupe des 20 à 29 ans (où cette mortalité est de 18 pour 1.000)²⁸.

81. Par rapport au lieu de résidence, la mortalité périnatale atteint ses plus hauts niveaux chez les femmes qui résident dans les départements de Pasco et Cusco, le taux atteignant alors 40 et 48 décès pour chaque millier de femmes dont la grossesse aura duré sept mois au moins.²⁹

82. Voici quelques renseignements sur les principaux éléments du problème

La mortalité infantile³⁰

- En milieu rural, la mortalité infantile est de 60 décès annuels pour 1.000 naissances vivantes; elle est de 28 décès pour 1.000 naissances vivantes en milieu urbain (2000), alors que les chiffres étaient pour 1996 de 71 et 35 respectivement.
- Les départements où le taux de mortalité infantile est le plus élevé sont ceux de Cusco, Huancavelica et Apurímac; les taux les plus faibles sont enregistrés à Lima, Callao et Tacna.
- Chez les enfants dont la mère n'a jamais été scolarisée, la probabilité de décès est trois fois supérieure à ce qu'elle est chez les enfants dont la mère a fait des études supérieures.

83. L'analyse des causes des décès de nourrissons montre que, dans notre pays, des milliers de ces décès pourraient être évités. On estime actuellement ces décès à plus de 19.000 (en 2000) dont 8.000 pendant la première semaine après la naissance et plus de la moitié (55 %) pendant le

²⁸ Ibid.

²⁹ Ibid.

³⁰ Ibid.

premier mois, ce dernier chiffre restant inchangé depuis vingt ans et montrant qu'il importe de pratiquer plus abondamment la prise en charge institutionnelle de l'accouchement et du nouveau-né, en particulier en milieu rural andin et dans les régions forestières³¹.

84. Le taux de mortalité périnatale est de 23 décès pour 1.000 grossesses de sept mois au moins³² avec un chiffre similaire de mort-nés ou de morts néonataux précoces.

85. Parmi les autres causes de mortalité infantile il faut citer les infections respiratoires aiguës, les traumatismes, les maladies diarrhéiques et la dénutrition. Nous indiquons au tableau ci-dessous le succès obtenu grâce à la vaccination contre certaines maladies qui entrent en ligne de compte dans l'incidence de la mortalité infantile.

Couverture des vaccinations de 1992 à 2000

(en pourcentage)

Année	Vaccin contre la rougeole	Vaccin triple (DPT)	Vaccin contre la poliomyélite	Vaccin contre la tuberculose (BCG)
1992	83,3	82,9	84,6	85,2
1993	76,2	86,9	87,8	88,5
1994	75,1	87,4	87,4	92,1
1995	98,9	94,8	92,9	96,2
1996	86,6	100,5	100,6	96,9
1997	91,9	98,6	97,0	98,5
1998	94,5	99,6	98,6	96,2
1999	92,5	98,9	95,9	97,0
2000	97,2	97,7	93,1	93,2

Source: Ministère de la santé, bureau de statistique et d'informatique.

86. Pour favoriser la réduction de la mortalité maternelle et infantile on a récemment créé (en janvier 2002) un système complet de sécurité sociale (SIS) grâce à un mécanisme financier émanant du ministère de la santé (MINSa) qui doit permettre à toutes les mères enceintes et les enfants des deux sexes de moins de quatre ans de faire prendre leur santé en charge, ce qui couvre le coût des médicaments, l'hospitalisation, les examens de diagnostic et le matériel médical. Le système a pour objet d'assurer gratuitement la prise en charge des familles les plus pauvres.

2. La nutrition

L'allaitement maternel³³

87. L'allaitement maternel est une pratique généralisée au Pérou puisque 98 % des enfants des deux sexes nés pendant les cinq années précédant l'Enquête de 2000 sur la population et la santé

³¹ PNAI 2002-2010, Pérou, juin 2002.

³² Enquête de 2000 sur la population et la santé de la famille. Institut national de statistique et d'informatique et autres auteurs. Lima, mai 2001.

³³ Ibid.

de la famille ont été pendant un moment nourris au sein. Pour 54 % de ces enfants, l'allaitement commence dès la première heure après la naissance.

88. En 2000, il y a eu allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de six mois pour environ 58 % des enfants (soit 19 points de pourcentage de plus qu'en 1996), et l'on a constaté une augmentation de la durée moyenne de cet allaitement exclusif qui est passée de 2,7 mois en 1996 à 4,2 mois en 2000. Cet allongement s'explique par l'action menée à cet effet et la mobilisation des ressources ainsi que la mise en train de stratégies et de certaines activités institutionnalisées du ministère de la santé. Mais le caractère exclusif de l'allaitement maternel continue d'être menacé par certaines pratiques culturelles consistant à introduire dans l'alimentation de l'enfant des liquides et autres aliments dilués, comme des bouillons, des soupes et des infusions dont la teneur nutritionnelle est faible.

89. D'un autre côté, l'alimentation complémentaire de l'enfant de moins de deux ans (pendant le sevrage) est généralement insuffisante du point de vue quantitatif, qualitatif et du point de vue de la fréquence, ce qui représente un problème prioritaire car cette situation a des conséquences pour l'état nutritionnel de l'enfant précisément pendant un moment critique qui est celui où la plus grande partie du développement du système nerveux va progresser jusqu'à son terme.

90. On sait aussi que ce problème parmi d'autres qui ont trait à la nutrition de l'enfant fait appel à une meilleure formation et à un perfectionnement du personnel en place dans les différents établissements de santé.

Les micronutriments³⁴

91. Les enquêtes de consommation montrent que chez les enfants de moins de deux ans, l'alimentation est carentielle en énergie pour 58 % d'entre eux. De même, 67 % d'entre eux ne consomment pas assez de vitamine A, tandis que 42 % d'entre eux ne consomment pas assez de fer. Ces carences sont encore plus prononcées en milieu rural de la sierra où 77 % de ces enfants n'absorbent pas assez d'énergie, 81 % n'absorbent pas assez de vitamine A et 81 % n'absorbent pas assez de fer.

92. En ce qui concerne l'absorption de vitamine A, le ministère de la santé, depuis 1999, avec le soutien de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et de l'UNICEF, organise la distribution de suppléments dans les zones où le risque est le plus important parce que la mortalité infantile y atteint un niveau élevé, que les besoins de base ne sont pas couverts et que l'analphabétisme est patent.

93. L'anémie qui est liée à une trop faible absorption de fer est très répandue au Pérou. En 2000, 70 % des moins de deux ans présentaient des signes d'anémie, le plus fréquemment chez ceux qui habitent la sierra (56 %) et les régions rurales du pays (53 pour cent). A Cusco, l'anémie touche 71 % des moins de cinq ans et plus de 62 % de ces enfants dans les départements de Tacna et de Puno.

94. En ce qui concerne les troubles liés à la carence en iode, le Pérou respecte désormais la règle imposant de ioder universellement le sel destiné à la consommation de l'homme. Les

³⁴ Ibid.

organismes internationaux ont attesté de la quasi-disparition des troubles provoqués par la carence en iode et du maintien des conditions grâce auxquelles cette situation est désormais durable.

95. On procède par ailleurs à l'évaluation des programmes de suppléments de micronutriments afin d'en faire bénéficier une plus grande partie de la population présentant les plus grands risques. L'efficacité desdits programmes dépend de leur adaptation aux modèles culturels des diverses régions du pays et aussi de la conception de stratégies permettant d'accéder à des zones dans lesquelles la population est très dispersée.

La dénutrition chronique³⁵

96. Au cours des cinq dernières années, le taux de dénutrition chronique chez les moins de cinq ans est resté inchangé, c'est-à-dire que ce sont encore 25 % de ces enfants des deux sexes qui sont chroniquement dénutris. Lors des trois enquêtes nationales réalisées au cours de la décennie précédente, on a constaté un écart considérable entre l'incidence de la dénutrition chronique en milieu urbain (13 % en 2000) et le chiffre relevé en milieu rural qui est resté le même (40 % en 1996 et en 2000).

97. L'insuffisance du poids par rapport à la taille qui caractérise la dénutrition aiguë ne touche qu'un pour cent des enfants et ce niveau est celui qui avait été constaté les années précédentes. C'est le signe d'une dénutrition récente résultant d'une dégradation de l'alimentation et/ou de maladies datant du passé récent.

98. Il importe de souligner que la réduction de la dénutrition chez les enfants a très peu favorisé les groupes de population les plus pauvres, ce qui accentue l'inégalité. Comme la dénutrition est intimement liée au sous-développement et à la pauvreté, si l'on veut renforcer les programmes de nutrition existants et en améliorer la coordination, il faut que cet objectif accède aux tout premiers rangs de priorité parmi les actions à entreprendre à l'échelle nationale.

Le programme national d'aide alimentaire - PRONAA

Il s'agit d'une institution décentralisée dont la mission consiste à "aider à élever le niveau alimentaire et nutritionnel de la population qui se trouve en situation de pauvreté extrême, grâce à la mise au point de programmes de soutien et de sécurité alimentaire destinés en priorité aux groupes vulnérables présentant un risque élevé en matière nutritionnelle."

Objectifs généraux

- a) Favoriser le développement intégral de la femme et de la famille, sous réserve de respecter à cet égard le principe de l'égalité des sexes ;
- b) Promouvoir la participation et le développement durable des organisations sociales de base, des communautés des campagnes et des communautés autochtones;
- c) Promouvoir le développement et la prise en charge intégrale des populations à risque.

Objectifs particuliers

- a) Promouvoir la participation de la population avec l'intention de favoriser le développement intégral d'une population organisée;

³⁵ Ibid.

- b) A moyen terme l'institution doit assurer la prise en charge de la population qui a besoin de soutien et de sécurité alimentaire en exploitant sa capacité de gestion et l'expérience qu'elle peut avoir acquis de la direction de programmes;
- c) Optimiser la capacité de gestion technique et administrative de l'institution;
- d) Promouvoir des actions permettant de renforcer l'image de l'institution en faisant de cette dernière un organe efficace expert en l'art de mettre au point des programmes sociaux.

La population cible

Il faut prendre pour population cible les groupes qui vivent dans des conditions de pauvreté extrême et se trouvent en situation de vulnérabilité nutritionnelle.

Dans ce cadre général, il faut viser en priorité les groupes suivants:

- a) les enfants de moins de cinq ans et, parmi ceux-ci, tout particulièrement les moins de trois ans;
- b) les enfants d'âge scolaire;
- c) les femmes enceintes et les mères allaitantes;
- d) les groupes de population en situation de risque nutritionnel (les malades, les personnes âgées);
- e) les groupes de population en situation d'urgence (en cas de catastrophe naturelle ou d'accident fortuit).

Il faut de même considérer comme faisant partie de la population cible certains groupements organisés (clubs de mères, cantines populaires et communautés de campagne), dont la finalité est en rapport avec l'amélioration de la sécurité alimentaire. Le PRONAA soutient également les petits producteurs agricoles et les artisans pêcheurs en leur achetant leurs produits pour garantir la sécurité alimentaire de la population cible.

En ce qui concerne l'enfance, les programmes adoptés sont les suivants:³⁶

- **Programme d'alimentation infantile (PAI):** ce programme est destiné aux enfants de moins de cinq ans. Au premier semestre de 2002, le PAI s'est occupé de 287.010 enfants, en distribuant 6.069 tonnes métriques d'aliments.
- **Programme d'alimentation scolaire (PAE):** ce programme est destiné aux enfants de six à 12 ans. Au premier semestre de 2002, le PAE s'est occupé de 802.936 enfants d'âge scolaire en distribuant 6.724 tonnes métriques d'aliments.
- **Programme pour enfants et adolescents:** ce programme vise les enfants des deux sexes qui se trouvent dans les foyers et aussi les centres d'hébergement de diverses institutions sociales du pays. A la fin du premier semestre, ce programme avait touché 14.469 enfants et adolescents des deux sexes auxquels il avait été distribué 317 tonnes métriques d'aide alimentaire.

3. L'enseignement préscolaire

99. Il s'agit du premier niveau du système éducatif péruvien et, à ce titre, il doit viser à garantir une formation complète de qualité favorisant le développement des enfants de moins de six ans en respectant leur identité et en renforçant tous les services éducatifs ainsi que la capacité des familles et de la communauté à mieux s'occuper du développement précoce de l'enfant. Au Pérou, ce type d'enseignement est assuré par les centres d'enseignement préscolaire (CEI) et des programmes spéciaux connus sous le nom de programmes non institutionnels d'enseignement préscolaire (PRONOEI).

³⁶ Rapport sur les actions programmées par le PRONAA en faveur de l'enfance et de l'adolescence pour l'année 2002. Bureau de planification et du budget. Lima, octobre 2002.

100. Le taux net de fréquentation de cet enseignement préscolaire s'établit comme suit: pour les quatre ans: 49,5 % de garçons, 53 % de filles; pour les cinq ans: 66 % de garçons, 69% de filles. Par région géographique, les taux sont les suivants: Lima-métropole: 50%; le reste de la côte: 51%; sierra: 40% et régions de forêt: 47,5 pour cent. Le tableau ci-après permet de voir comment le taux net de fréquentation de ces classes d'enseignement préscolaire a évolué dans les différentes régions géographiques entre 1997 et 2000.

Age	1997		2000	
	Milieu urbain	Milieu rural	Milieu urbain	Milieu rural
3 ans	20,6	23,7	29,2	20,3
4 ans	54,7	37,1	53,0	49,7
5 ans	78,3	52,8	74,2	58,8

Source: INEI - Institut national de statistique et d'informatique – Enquête nationale sur les foyers – quatrième trimestre.

101. Les programmes non institutionnels d'enseignement préscolaire (PRONOEI)³⁷ sont au nombre de 17.000 au total dans le pays et prennent en charge 400.000 enfants des deux sexes de trois à cinq ans. La prise en charge directe et indirecte des enfants de moins de trois ans est insuffisante (d'autant qu'il s'agit de l'âge de l'épanouissement des potentialités de l'être humain et aussi l'âge du plus grand risque), tandis que, pour le groupe des trois ans, le taux de couverture en 1999 s'est établi à 41,5 pour cent. Les programmes de prise en charge non institutionnelle des petits de quatre à cinq ans exercent dans les zones pauvres un contrôle très faible sur la fréquentation et offrent un service extrêmement précaire qui se limite généralement à certaines activités monotones dans des espaces fermés. Pour ces raisons-là parmi d'autres, les enfants de moins de six ans issus de foyers particulièrement pauvres continuent de témoigner de déficits sévères du point de vue de leur développement précoce, de la nutrition et de leur santé.³⁸

Le programme national des Wawa Wasi - PNWW

Le programme national des Wawa Wasi (PNWW) répond à une stratégie qui s'est progressivement implantée à l'échelle nationale en faveur du groupe d'enfants de la naissance à trois ans vivant en situation de pauvreté et de pauvreté extrême. Le programme est également destiné aux enfants de mères qui travaillent et vise à les prendre en charge intégralement: alimentation équilibrée, stimulation du développement et promotion de la prévention en matière de santé. L'un des piliers de ce programme consiste à promouvoir et diffuser la culture de l'éducation, laquelle vise à montrer comment se pratique sainement la stimulation du développement de l'enfant. La culture de l'éducation est l'ensemble de connaissances, de coutumes, d'attitudes et de valeurs que détient la famille ainsi que la société pour éduquer les enfants et en prendre soin.

PNWW	1999	2000	2001	2002*
Enfants pris en charge	11 736	24 075	28 476	33 517
Nombre de mères prenant les enfants en charge	1 467	2 960	3 530	4 149
Nombre de comités de gestion	108	227	255	316
Nombre de Wawa wasis	1 074	2 702	3 215	3 874

Source: Programme national des Wawa Wasi.

* Les renseignements les plus récents datent de juin 2002.

³⁷ Ces programmes non institutionnels d'enseignement préscolaire ont pour objectif de créer un service de prise en charge intégrale pour les enfants de trois à cinq ans et se caractérisent par une forte participation de la communauté.

³⁸ PNAI pour la période 2002-2010. Lima, juin 2002.

102. Actuellement, au niveau de l'enseignement préscolaire et de l'enseignement primaire, il est prévu de mener à bien les projets suivants:

- a) ***Une seule radio pour nous tous.*** Il s'agit d'un projet visant à améliorer la qualité et l'équité de l'éducation de base en milieu rural grâce à la radiodiffusion, lequel est exécuté par le ministère de l'éducation (MED) et financé par l'Organisation des Etats américains (OEA). Il est tenu compte de l'expérience acquise par les pays participants: le Chili, la Colombie, le Mexique, le Pérou et le Venezuela.
- b) ***Les écoles de l'avenir.*** Il s'agit d'un projet pilote dont la finalité est de donner aux élèves la faculté d'exploiter les technologies de l'information, grâce à la pratique de logiciels spéciaux qui favorisent le développement de capacités et d'attitudes au moyen de projets d'intégration.
- c) ***Projet relatif aux matériels pédagogiques "PME" – convention Andrés Bello.*** Dans le cadre de la convention Andrés Bello dont l'un des axes consiste à améliorer les systèmes éducatifs, il est mis en train un projet de matériels pédagogiques (PME) qui vise à renforcer les capacités nationales de la Bolivie, de l'Equateur et du Pérou à mettre au point du matériel pédagogique novateur destiné à améliorer sur le plan qualitatif l'enseignement dispensé dans les domaines de la communication intégrale, de la logique mathématique, des sciences et de l'environnement dans le secteur de l'enseignement primaire.

4. Le droit au nom

103. Pour assurer l'identification effective de la personne il est indispensable de l'inscrire à sa naissance sur les registres de l'état civil et d'établir l'acte correspondant. Le respect du droit au nom repose non seulement sur l'existence du registre d'état civil mais aussi sur la régularisation des omissions dont souffre l'enregistrement des naissances; il peut y avoir omission notamment pour les raisons ci-après:

- Eloignement des bureaux d'enregistrement;
- Insuffisances des services d'état civil des municipalités;
- Insuffisance des dispositions juridiques qui affaiblissent l'obligation d'enregistrer les naissances;
- Discrimination pratiquée à l'endroit de la mère au moment de l'enregistrement;
- Sensibilisation insuffisante des parents quant aux droits de l'enfant.

104. Dans la pratique, c'est généralement la mère qui se présente au bureau de l'état civil pour enregistrer la naissance de l'enfant quand celui-ci est issu d'une relation extra-maritale; la mère se trouve alors dans une situation difficile du fait que, si le père ne se présente pas, la réglementation en vigueur (celle du code civil et celle du Registre national de l'état-civil) interdit d'inscrire l'enfant sous le nom de son géniteur.

105. On ne sait pas avec précision quel est le nombre d'enfants qui ne sont pas inscrits à l'état civil mais, d'après l'UNICEF³⁹, ce seraient 15 % des enfants des deux sexes qui au Pérou ne seraient pas inscrits auprès des organismes compétents (ce qui équivaldrait à 110.000 enfants). Si l'on prend pour critère le district de Lima où il est relativement facile d'accéder à un bureau de l'état civil, les omissions y ont atteint neuf pour cent en 1997;⁴⁰ il est donc permis de penser que le pourcentage est sensiblement plus élevé pour les enfants du milieu rural.

106. Il est toutefois possible de signaler un point positif: en 2001, il a été adopté pour règle d'obtenir obligatoirement la signature du père adoptif qui se signale comme tel sur l'acte de naissance de l'enfant.

107. Par ailleurs, il a été mis en train cette année un projet d'identification des mineurs lequel a consisté au départ à ouvrir le registre national d'identification et de l'état civil (RENIEC) pour les enfants de six ans lesquels vont recevoir gratuitement leur document national d'identité.

C. L'enfant et l'école primaire (les enfants de 6 à 11 ans)

108. La Convention relative aux droits de l'enfant reconnaît à l'article 28 le droit de l'enfant à un enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous, ce qui impose à la fois aux Etats et aux familles d'adopter des mesures pour encourager la régularité de la fréquentation scolaire et réduire les taux d'abandon scolaire. Pendant l'année 1999/2000, le taux de fréquentation a été dans l'enseignement primaire de 88 %, le taux de redoublement de neuf pour cent et le taux des abandons de trois pour cent.⁴¹ Nous disons ci-après comment ce droit est aujourd'hui mis en pratique pour les enfants des deux sexes au Pérou.

1. L'âge de l'école et de l'apprentissage

109. Le Pérou a entamé le nouveau millénaire en continuant de pratiquer à un taux élevé le retard de l'inscription ainsi que le redoublement et l'abandon de l'école. Nous constatons en effet que le taux de la population qui fréquente l'école primaire à un âge plus avancé que l'âge normal est de 23 % en zone rurale et de 15 % en milieu urbain alors qu'en 1997, ces pourcentages étaient de 30 et de 17 % respectivement.⁴²

110. La faillite est encore plus étendue en zone rurale et dans les milieux de grande pauvreté chez qui le fait de ne pas suivre jusqu'à son terme un enseignement de base condamne à l'exclusion des milliers d'enfants des deux sexes qui entrent dans l'adolescence et l'âge adulte sans pouvoir développer les capacités qui permettent de vivre dans l'autonomie au travail et dans la société.⁴³

³⁹ *El Peruano* du 24 octobre 2000, page 16.

⁴⁰ Rapport 442-2001-MMC-DMSC-DRC de la municipalité de Lima.

⁴¹ Webb Richard, Graciela Fernández. Annuaire statistique du Pérou pour 2001. *CUANTO*. Lima 2001.

⁴² Page web de l'Institut national de statistique et d'informatique (INEI).

⁴³ Principes convenus de politique éducative pour la période 2001-2006. Ministère de l'éducation. *Suplemento "Educacion para la Democracia (L'éducation pour la démocratie)"*. Lima, janvier 2002.

111. Les actions menées dans le secteur public de l'éducation lui-même comme dans le secteur privé n'ont pas suffi à réduire les écarts qui se manifestent dans l'accès à des services éducatifs de qualité. L'inégalité subsiste entre l'école du milieu rural et celle du milieu urbain et entre l'école publique et l'école privée, tant en ce qui concerne l'infrastructure et l'équipement qu'en ce qui concerne la teneur de l'enseignement, les technologies et le nombre d'heures effectivement consacrées à l'apprentissage.

112. En outre, le système éducatif existant manque de personnel suffisamment formé et s'intègre peu à la communauté locale (sur le plan culturel, linguistique, social et sur le plan du travail). Les écoles à enseignant unique sont fréquentes, tout particulièrement en milieu rural. Une fraction très importante des élèves d'école primaire en milieu rural ne bénéficie que d'un service éducatif extrêmement mauvais. D'où chez ces enfants des lacunes graves en ce qui concerne l'aptitude élémentaire à la lecture et à l'écriture sans que le système réagisse rapidement et efficacement, ce qui leur ôte en outre la possibilité d'accéder à l'enseignement du second degré.

113. En ce qui concerne l'enseignement en milieu rural, nous pouvons signaler en outre ce qui suit:⁴⁴

- Ce sont dans les écoles du milieu rural que les indicateurs d'inefficacité scolaire atteignent leurs niveaux les plus importants et que l'on enregistre les niveaux les plus faibles en matière d'apprentissage;
- On trouve également dans ces établissements les taux les plus élevés de redoublement, d'abandon scolaire, d'absentéisme total ou partiel et d'élèves trop âgés par rapport à leur classe;
- L'insuffisance de la prise en charge, notamment en ce qui concerne la qualité des apprentissages chez les enfants et les adolescents des deux sexes de la campagne affaiblit l'exercice de la citoyenneté et de la démocratie quand celle-ci est conçue comme un type d'existence en société;
- Ce problème prend une acuité particulière pour les filles du milieu rural qui n'ont pas les mêmes possibilités que leurs pairs masculins;
- Ces écoles souffrent de l'absence de projet interculturel.

114. Dans beaucoup de secteurs géographiques du Pérou, la langue maternelle des élèves de ces écoles de milieu rural n'est pas l'espagnol et c'est la raison pour laquelle ces élèves ne parviennent pas à se familiariser avec les usages et les habitudes de leurs enseignants qui sont quant à eux originaires du milieu urbain ou d'autres régions.

115. De surcroît, faute d'être mieux informées, beaucoup de communautés autochtones ne sont pas encore convaincues des avantages qu'offre une éducation bilingue tandis que les progrès de l'éducation bilingue interculturelle encouragée par le ministère de l'éducation sont toujours insuffisants. En fait, seuls 52 %⁴⁵ des enfants de communautés bilingues suivent effectivement un

⁴⁴ UNICEF: L'exclusion sociale au Pérou. (op. cit.), Lima, juin 2001.

⁴⁵ Principes convenus de politique éducative pour la période 2001-2006. Ministère de l'éducation. Supplément: "*Educacion para la Democracia (L'éducation pour la démocratie)*". Lima, janvier 2002.

enseignement de ce type. De même, l'enseignement bilingue interculturel n'est pas proposé au reste du système éducatif car l'on n'est pas sûr qu'il favorise l'enrichissement de l'identité culturelle des élèves.

2. La petite fille et l'école en milieu rural

116. La majorité des petites filles exclues du système éducatif sont issues de familles extrêmement pauvres du milieu rural. Quand la pauvreté n'atteint pas ce stade, sur cent petites filles pauvres il y en a cinq qui ne fréquentent pas l'école, mais lorsque la pauvreté atteint le degré extrême, le chiffre est doublé.⁴⁶

117. Il n'existe que 25.586 écoles de milieu rural pour 75.000 petits centres de population (1998). Beaucoup de petites filles n'ont pas leurs "papiers" le jour de l'inscription à l'école ce qui crée des difficultés.⁴⁷

118. En milieu urbain, la durée moyenne des études chez les hommes (9,3 ans) est légèrement supérieure à celle de la femme (8,1 ans), mais l'écart est plus important en milieu rural où la durée moyenne des études chez les femmes est de 2,9 ans et, par ailleurs, l'écart entre les femmes du milieu urbain et celles du milieu rural qui était pour la durée des études de 4,5 années en 1996 s'est creusé et atteint 5,2 années en 2000. De même, en milieu rural, la durée moyenne des études chez les hommes (4,7 ans) est supérieure à la durée moyenne chez les femmes (2,9 ans) mais l'écart s'est creusé, passant de 1,5 an en 1996 à 1,8 an en 2000.⁴⁸

119. Vu la dispersion de la population et l'éloignement des établissements d'enseignement en milieu rural, vu les difficultés qu'éprouveraient les petites filles pour aller étudier dans une autre localité, les fillettes ne peuvent bénéficier de l'enseignement que s'il existe une école au sein de leur communauté ou de leur hameau. Il faut en outre savoir que beaucoup d'établissements éducatifs ne proposent pas le cycle complet des études primaires parce qu'il est exceptionnel que la famille puisse financer les études des garçonnets dans une localité importante de la région et, quand il s'agit des filles, cette éventualité est encore plus limitée.

120. En règle générale, la grande majorité de ces petites filles parviennent à établir un lien avec l'école primaire. Un tiers de ces fillettes du milieu rural entrent en première classe de primaire avec une année ou deux de retard. Ce problème de scolarisation tardive aggravé par le taux élevé de redoublement et de mise à l'écart réduit la possibilité de mener à terme les études primaires que ces fillettes abandonnent à partir de la troisième et de la quatrième année. Chez les élèves de troisième année, 77 % des fillettes du milieu rural ont un âge supérieur à l'âge normal et quand elles passent en quatrième année, le chiffre atteint 88 pour cent.⁴⁹

121. Il ne fait pas de doute que, parmi les facteurs qui exercent une influence sur l'aide apportée aux fillettes du milieu rural et expliquent la permanence de leur situation il faut citer les idées et

⁴⁶ Priorité à l'éducation des petites filles en milieu rural. Réseau national de l'éducation de la petite fille, 1999.

⁴⁷ Cet aperçu est dû à Teresa Tovar qui a travaillé avec Ana María Robles sur la base du texte de l'avant-projet de loi d'aide à l'éducation des filles en milieu rural, Réseau national d'éducation des filles.

⁴⁸ Enquête sur la population et la santé de la famille en 2000, Institut national de statistique et d'informatique et autres auteurs. Lima, mai 2001.

⁴⁹ PNAI pour la période 2002-2010, Lima, juin 2002.

les valeurs stéréotypées qui continuent d'attribuer à la femme un statut inférieur et de la réduire à son rôle maternel qu'elle peut remplir en l'absence de toute formation scolaire; celle-ci passe donc pour n'être pas indispensable ou pour être susceptible d'être différée.

122. L'Etat péruvien a donc pris l'initiative de promouvoir cette question au moyen de la loi n° 27558⁵⁰ intitulée "Loi d'aide à l'éducation des petites filles et des adolescentes du milieu rural", laquelle, en ce qui concerne la prise en charge diversifiée des petites filles et des adolescentes du milieu rural, définit les objectifs ci-après:

- a) Garantir à tous les enfants et adolescents des deux sexes fréquentant l'école en milieu rural l'adoption d'objectifs et de stratégies leur assurant l'égalité d'accès et la qualité du service éducatif qui leur est dispensé;
- b) En fonction des besoins et d'intérêts qui leur sont propres, définir des objectifs précis en faveur des petites filles et des adolescentes du milieu rural en matière d'enseignement préscolaire, d'enseignement primaire et d'enseignement du second degré; et
- c) Garantir la diversification des programmes scolaires conformément à la réalité socioculturelle.

En ce qui concerne la couverture de la scolarisation, la loi propose:

- a) Une inscription universelle donnant accès aux diverses classes de l'enseignement préscolaire, de l'enseignement primaire et de l'enseignement du second degré;
- b) Une scolarisation en temps voulu restant valable jusqu'au terme de l'enseignement du second degré;
- c) L'accès à des programmes associant programmes scolaires et programmes extra-scolaires pour les élèves habitant des régions écartées ou pour les élèves dont l'emploi du temps est limité de sorte qu'elles ne peuvent pas fréquenter régulièrement l'école.

D. L'adolescence (les individus âgés de 12 à 17 ans)

123. La notion d'adolescence est plurielle dans un pays multiculturel comme le Pérou. Dans les zones rurales andines et amazoniennes, l'adolescence est une période brève, quasi inexistante, caractérisée avant tout par la recherche du second membre du couple et l'apprentissage de la vie conjugale. En milieu urbain, l'adolescence dure plusieurs années, pratiquement toujours consacrées à la recherche d'un emploi ou de possibilités d'étudier. Les adolescents péruviens se différencient par ailleurs aussi par la dynamique familiale, la qualité de vie et l'image du succès qui leur sont propres.

124. Les adolescents péruviens sont au nombre de 3,7 millions au total, dont les deux tiers résident en milieu urbain.⁵¹ Dans leur majorité, ces adolescents migrent de la campagne vers la

⁵⁰ Publiée au Journal officiel le vendredi 23 novembre 2001.

⁵¹ Ibid.

ville à la recherche d'un choix de vie et de travail. En règle générale, les adolescents des deux sexes souffrent des problèmes ci-après:

- Ils accèdent difficilement à des services élémentaires d'enseignement et de santé;
- L'espace dans lequel ils peuvent s'exprimer, participer et s'associer à leur milieu est étroit;
- Ils ont des comportements sexuels à risque procédant d'une initiation précoce à la sexualité mal protégée et ces comportements aboutissent à des grossesses précoces;
- Ils adoptent volontiers des comportements susceptibles d'engendrer une dépendance;
- Ils participent de plus en plus souvent à des actions violentes (bandes de voyous, gangs de jeunes et gangs scolaires).

125. Les causes de ces problèmes sont multiples. Il convient de citer notamment la pauvreté (un tiers des adolescents souffrent de pauvreté extrême), l'insuffisance de la communication au sein du foyer familial, la violence au sein de la famille et à l'extérieur, la quasi inexistence de la responsabilité parentale et le manque d'espaces où les adolescents pourraient être bien accueillis (parmi lesquels figurent notamment l'école et les moyens de communication). Par ailleurs, bon nombre de ces adolescents ignorent leurs droits tandis que d'autres sont atteints par le fait que la société estime de plus en plus souvent que les adolescents sont dangereux.

1. L'accès à des services d'enseignement et de santé

126. Sous l'effet des problèmes que nous évoquons et qui sont liés à l'éducation de base et d'autres problèmes liés à l'exclusion, 23 % des adolescents ne fréquentent pas l'école; il s'agit majoritairement d'adolescentes, dont bon nombre abandonnent l'école en raison d'une grossesse ou de la maternité bien qu'elles puissent compter sur un cadre juridique qui vise à protéger l'adolescente qui a un enfant ou est enceinte de façon à lui épargner l'abandon scolaire. Le taux de population scolaire qui fréquente à un âge supérieur à la normale les établissements d'enseignement du second degré est de 28 % en milieu rural et de 20 % en milieu urbain.⁵²

127. Par ailleurs, le nombre d'élèves ayant mené à terme leurs études du second degré pendant l'année 1999-2000 a représenté 89 % de l'effectif, le taux de redoublement étant de sept pour cent et le taux des abandons de quatre pour cent.⁵³

128. Les services de santé et les programmes spécialisés en faveur des adolescents (santé sexuelle et génésique, santé mentale, orientation professionnelle, mise en train de projets éducatifs en faveur des adolescents) sont encore limités du point de vue de leur couverture et de leur qualité. Le phénomène s'explique par l'étroitesse des investissements publics dans ce domaine et le trop petit nombre de programmes d'action consacrés par exemple à la prévention, et aussi par l'ignorance des moyens déjà offerts du côté de la famille et des adolescents eux-mêmes.

⁵² Page Web, Institut national de statistique et d'informatique.

⁵³ Webb Richard, Graciela Fernández. Annuaire statistique du Pérou, numéros de 2001. *CUANTO*. Lima 2001.

129. Le taux de morbidité et de mortalité due aux comportements sexuels à risque et aux situations de violence est élevé, ce qui impose d'étoffer l'offre de services complets et de l'adapter aux besoins et aux modèles culturels des adolescents.

2. Les espaces de participation offerts aux adolescents

130. Les adolescents recherchent des espaces où ils puissent se rassembler de leur propre initiative, pratiquer un autre style de cohabitation et exercer leur droit à réfléchir aux questions qui les concernent et à donner leur avis. Il s'agit d'espaces de participation que la société ne leur fournit toujours pas dans de bonnes conditions, ni au sein de la famille, ni à l'école, ni au sein de la collectivité ni dans les moyens de communication. Le manque d'espaces de ce type est l'une des causes de la violence que les adolescents pratiquent, y compris par la constitution de bandes et la culture du "gang".

131. L'expérience pratique qui permet de développer l'autonomie chez les adolescents et les espaces d'apprentissage des pratiques démocratiques et de l'exercice du pouvoir partagé font défaut. La Convention relative aux droits de l'enfant reconnaît le droit d'association à des fins licites; il est donc indispensable de doter les adolescents de tous les instruments propres à développer leurs capacités et leurs compétences pour leur permettre de s'émanciper et d'exercer leur droit à la participation.

3. Formation relative à la sexualité et à la fonction génésique

132. La grossesse des adolescentes fait problème dans toutes les régions du pays mais il est plus prononcé en milieu rural et représente la troisième cause de décès, celui-ci étant imputable aux complications de la grossesse, à l'accouchement et aux accidents puerpéraux et aussi à l'avortement. Il n'est pas proposé de service de planification familiale aux adolescentes bien que le besoin s'en fasse sentir de façon évidente et que ce soit l'un des rares moyens disponibles permettant d'aborder ce problème, lequel se pose précisément parce que font défaut dans ce domaine l'éducation et les services visant directement à prévenir tous les risques liés à une sexualité active.

133. D'après l'enquête sur la population et la santé de la famille réalisée en 2000 (ENDES), 11 % des adolescentes de 15 à 19 ans étaient déjà mères, et plus d'un tiers d'entre elles n'avaient fait absolument aucune étude, mettant ainsi en danger leur vie et celle de leurs enfants, car il est prouvé que la santé, l'instruction et la nutrition des mères sont des facteurs déterminants pour la survie et le développement intégral de l'enfant et pour la survie de la mère elle-même.

134. Sur le nombre total de femmes enceintes prises en charge par les services de santé du ministère de la santé, 15 % étaient des adolescentes. Pour analyser ces renseignements, il faut aussi prendre en considération les actions réalisées au titre de l'assurance scolaire gratuite qui, en 1998, a procédé à 3.015 contrôles prénatals et pris en charge 1.440 accouchements d'adolescentes. En l'occurrence, il y a manifestement une différence évidente entre contrôle prénatal et prise en charge de l'accouchement et il faut incontestablement mobiliser d'autres ressources de la collectivité en faveur de l'adolescente enceinte et organiser des programmes d'information de nature pour empêcher les grossesses précoces et l'arrivée d'enfants non désirés.⁵⁴

⁵⁴ Plan national d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence pour la période 2002-2010. Lima, juin 2002.

135. Les cas de séropositivité ou de sida chez les jeunes sont dus à des rapports sexuels non protégés au cours de l'adolescence, à l'absence de toute éducation sexuelle adaptée et à la méconnaissance des moyens de protection. Le rapport des hommes aux femmes chez les sidéens est de trois hommes pour une femme, la transmission verticale de la mère séropositive vers l'enfant va croissant de même que le nombre de femmes contaminées. Cette augmentation du risque chez la femme est liée à l'impossibilité où elle se trouve de pouvoir négocier avec le partenaire l'utilisation de moyens de protection. On estime qu'en décembre 1999, le Pérou comptait 4.500 mineurs de 15 ans séropositifs ou sidéens.⁵⁵

136. Nous présentons ci-dessous quelques statistiques⁵⁶ sur le rapport entre avortement et grossesse qui permettent de constater que le problème va croissant:

Année	Chez les 10 à 14 ans		Chez les 15 à 19 ans	
	Avortement	Grossesse	Avortement	Grossesse
1996	61	3.100	1.665	100.868
1997	74	3.282	1.830	105.081
1998	102	3.740	1.739	114.400
1999	96	5.054	1.907	133.983
2001	-	-	4.765	132.762

4. Les comportements toxicomaniaques et l'usage abusif de drogue

137. La pharmacodépendance est un problème de santé publique au Pérou. Les statistiques montrent que les adolescents des deux sexes constituent toujours la population qui court le plus grand risque de céder à la consommation de drogues. C'est la consommation et l'abus de drogues licites comme l'alcool et le tabac qui va au départ ouvrir la porte à la consommation d'autres drogues qui sont, celles-là, illicites.

138. Nous indiquons au tableau ci-dessous quel est le pourcentage d'adolescents qui ont consommé l'année dernière une drogue licite.⁵⁷

Drogues licites	Groupes d'âge		
	12 – 13 ans	14 – 16 ans	17 – 19 ans
Alcool	48	60	77
Tabac	11	31	47
Tranquillisants	1	1	3

⁵⁵ Para Conocer e Informar. *Manual sobre VIH y SIDA para periodistas*. [Connaître et informer, manuel de la séropositivité et du sida destiné aux journalistes.] Réseau SIDA Pérou, 2^{ème} édition, 2001.

⁵⁶ L'information est extraite du rapport préliminaire présenté par la société-conseil sur "la systématisation des statistiques de la grossesse chez l'adolescente, du "gang" chez les adolescents et de la consommation de drogues chez les adolescents."

⁵⁷ Enquête nationale sur la prévention et l'usage de drogues. Commission de lutte contre la consommation de drogues. CONTRADROGAS. Unité de prévention et de réinsertion. Deuxième édition, novembre 2000.

139. L'âge auquel la consommation d'une certaine drogue démarre fournit des renseignements sur les groupes d'âge à risque qui sont ceux sur lesquels il faut axer le traitement et la prévention.

140. L'analyse des probabilités de voir démarrer la consommation d'une substance ou d'une autre montre que ladite consommation démarre à des âges extrêmement précoces, surtout en ce qui concerne la consommation de drogues licites. Il est toutefois avéré qu'à partir de la puberté (12 ans) la probabilité de voir la consommation démarrer augmente de façon spectaculaire. Parmi les drogues illicites, la marijuana est celle pour laquelle la probabilité de consommation est la plus forte, principalement à partir de l'âge de 15 ans.⁵⁸

<i>Drogue</i>	Incidence de la consommation		
	<i>Groupes d'âge</i>		
	<i>12 – 13 ans</i>	<i>14 – 16 ans</i>	<i>17 – 19 ans</i>
Marijuana	0,1	1,8	4,6
Comprimés	0,1	1,1	2,6
Cocaïne	0,0	0,2	2,9
Produits à inhaler	1,8	2,7	3,5
Tranquillisants	1,6	2,4	3,5

Source: Enquête nationale sur la prévention et l'usage de drogues - CONTRADROGAS.

141. Aux termes de la loi qui régit les communautés thérapeutiques (CT) au Pérou, il faut que, dans ces communautés, les hommes, les femmes et les enfants soient traités séparément. C'est-à-dire que l'on consacrera un lieu de traitement exclusivement aux adultes, ou bien exclusivement à des adolescents de 12 à 17 ans ou bien exclusivement à des enfants de moins de 12 ans.⁵⁹

142. Plus de 90 % des centres de traitement prennent en charge des adultes de sexe masculin, neuf d'entre eux (soit 8,6 %) se consacrent exclusivement aux enfants et un seul (un pour cent) aux femmes. Il n'existe pas de communauté thérapeutique s'occupant exclusivement d'adolescents et ces derniers sont pris en charge tantôt dans les centres prévus pour les enfants et tantôt dans les centres prévus pour les adultes.⁶⁰

143. Les facteurs de risque laissant prévoir que l'adolescent va consommer de la drogue sont les suivants:

- Facteurs personnels: l'adolescent est en danger quand il n'a pas maîtrisé suffisamment le mode de vie en société et ne s'est pas engagé sur la voie d'un projet d'avenir, quand il tolère mal la frustration, n'a pas beaucoup d'assurance, vit dans l'insécurité, cherche des sensations nouvelles, n'a pas de débouchés;

⁵⁸ Ibid.

⁵⁹ PNAI pour la période 2002-2010. Lima, juin 2002.

⁶⁰ Ibid.

- Facteurs familiaux: l'adolescent est en danger quand la famille est dysfonctionnelle, quand la communication n'existe pas ou que le mode de communication est inadapté, et dans les cas de violence intrafamiliale; quand la famille est permissive et que la consommation est favorisée par les pairs, les parents ou autres membres de la famille elle-même, quand il y a dysfonctionnement;
- Facteurs sociaux: le danger est dû à la pression sociale, à la culture de la consommation véhiculée par la publicité, particulièrement en ce qui concerne l'alcool et le tabac, à la mauvaise gestion du temps libre, au manque d'espaces de loisir et de divertissement correspondant aux caractéristiques de la population, à la pression de groupe, à de mauvais modèles de comportement;
- Il faut aussi compter avec les facteurs liés aux substances elles-mêmes (en particulier le stéréotype de la consommation liée au succès, au statut social et à la facilité d'accès à la drogue).

Un projet de vie saine pour la famille péruvienne

Ce projet a pour objet de prévenir et de faire baisser la consommation de drogue chez les enfants et les adolescents à partir d'une perspective écologique qui attribue le phénomène à des causes multiples de caractère social, économique, culturel, familial et individuel, lesquelles sont interdépendantes et évoluent, de sorte qu'elles sont sensibles au changement et aux transformations.

Objectif général

Consolider les réseaux locaux spécialisés dans la prévention de la consommation de drogues organisée à la base par la collectivité, grâce à une augmentation du capital éducatif des dirigeants locaux qui vont développer de manière soutenue des actions d'éducation et de prévention visant à promouvoir les facteurs de protection et à réduire les facteurs de risque.

Stratégie du projet

Travailler prioritairement avec les réseaux sociaux locaux pour assurer à la base la mobilisation de la collectivité et la responsabilité partagée, ce qui consistera notamment à faire appel à tous les acteurs locaux de la communauté, aux enfants et adolescents des deux sexes, aux parents, aux maîtres, aux dirigeants de la collectivité et aux institutions, qui organiseront la promotion des facteurs de protection face à la consommation de drogue.

E. L'exercice des droits tout au long de l'existence (chez les enfants et adolescents de la naissance à 17 ans)

1. Les enfants et adolescents des deux sexes présentant des besoins de protection spéciale

144. La Convention relative aux droits de l'enfant demande instamment à l'article 19 aux Etats parties de prendre toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalité physique ou mentale, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitement ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle. La violence sous toutes ses formes est par conséquent une violation des droits de l'enfant.

145. Depuis les dernières années, les Etats reconnaissent comme représentant des problèmes de santé publique certains phénomènes comme la violence intrafamiliale, la maltraitance de l'enfant, la violence sexuelle, le suicide des adolescents, soit en raison de l'importance que revêt l'incidence de tel ou tel autre phénomène soit en raison des effets et des séquelles que ledit phénomène produit à court terme comme à long terme sur les enfants et les adolescents.

Les victimes de la violence politique

146. On estime à 1.600.000 le nombre de personnes atteintes par la violence politique, dont 30 % sont des enfants et des adolescents. D'après le Programme d'aide au retour et au développement des zones déclarées en état d'urgence (PAR), sur le nombre total de personnes touchées par cette violence, 600.000 environ ont quitté leur communauté d'origine dès qu'a éclaté le conflit armé chez eux, dont les enfants devenus orphelins en raison de la guerre.⁶¹

147. Le PAR privilégie la stratégie du retour des populations déplacées dans leur lieu d'origine et ses lignes d'action consistent à étoffer l'aide à la production, à apporter un soutien social et à promouvoir la santé mentale dans les départements de Ayacucho, Apurímac, Junín, Huancavelica, Huánuco et San Martín.

Programme d'aide au retour et au développement des zones déclarées en état d'urgence (PAR)

Actions prévues de 1994 à 2000		<i>Hameaux et villages</i>	<i>Population prise en charge</i>
Retour	109 retours organisés	227	21 306
Logement	13.085 logements construits/remis en état	393	70 930
Education	1.222 salles d'école	418	61 680
Santé	62 postes de santé 255 systèmes de distribution d'eau potable	62 255 12	40 340 128 930 12 260
Citoyenneté	764.900 sans-papiers enregistrés 920 stages de formation DDI-II-I	Niveau national 320	764 900 25 320
Agriculture	155 km de canaux d'irrigation	65	33 900
Transport	213 km de routes	63	24 900

⁶¹ En faveur des populations atteintes par la violence il a été créé un Programme d'aide au retour et au développement des zones déclarées en état d'urgence (PAR) qui relève du MIMDES.

Principales fonctions

- Enoncer les règles relatives aux activités de promotion, réparation des préjudices et de prévention portant sur les droits sociaux, politiques, culturels et économiques de la population victime de la violence politique.
- Coordonner et organiser collectivement des activités de promotion, réparation des préjudices et de prévention portant sur les droits sociaux, politiques, culturels et économiques de la population victime par la violence politique.
- Exécuter des actions essentielles, de caractère temporaire et permanent, de nature à favoriser de façon déterminante l'instauration d'une paix durable dans le pays et à étoffer les moyens méthodologiques en vue des interventions destinées à résoudre les inégalités économiques, sociales, ethniques et culturelles.

Finalités. Construire une paix durable et réparer les séquelles de la violence politique.

Population cible. La population qui constitue notre cible immédiate est la population victime de la violence politique.

148. En ce qui concerne les enfants et les adolescents des deux sexes victimes de la violence politique, il est fait état de l'existence de 17.807 veuves, 43.000 orphelins et plus de 47.000 personnes souffrant de dommages psychologiques.⁶²

149. Ces victimes sont souvent des enfants et des adolescents qui ont perdu des membres de leur famille immédiate, leurs parents par exemple, ou de leur famille plus éloignée qui ont été assassinés ou ont disparu; ils ont été témoins, directement ou indirectement, d'actes de violence politique: assassinats, tortures, tueries, affrontements de groupes armés; ils sont nés ou ont grandi lors d'un déplacement forcé ayant pour objet de préserver l'intégrité physique des membres de la famille qui y a perdu ses biens et la propriété familiale.

150. Les séquelles de cette violence se manifestent par l'apparition de certaines caractéristiques chez ces enfants et ces adolescents, notamment l'abandon scolaire qui touche surtout les adolescents de plus de 14 ans et les adolescentes ayant déjà un enfant. C'est pourquoi a été adopté en 1999 un programme national de prise en charge des orphelins de la violence terroriste – le PROHVIT qui organise le travail auprès de ces orphelins victimes de la violence politique qui sont plus de 43.000.⁶³

Les victimes de la violence intrafamiliale

151. Au cours des dernières années il a été adopté des lois visant à protéger les droits de l'homme exercés par les enfants et les femmes, par exemple la loi sur la violence intrafamiliale n° 26260 qui vise la prévention de la violence au sein de la famille et la loi n° 26763 qui énonce des mesures de prévention et définit les principes de la politique publique destinée à prévenir ce type de violence. En outre, la loi n° 27637 promulguée le 16 janvier de l'année en cours crée des refuges provisoires à l'intention des mineurs victimes de violence sexuelle; ces refuges vont être dirigés et administrés dans le cadre du programme du MIMDES intitulé Programme national de lutte contre la violence intrafamiliale et sexuelle.

⁶² Information extraite du rapport n° 147-2002-PROMUDEH-PAR daté du 19 mars 2002.

⁶³ Ibid.

152. On estime à huit sur dix cas de sévices sexuels ceux où l'auteur est un membre de la famille proche de la victime et à six sur dix le nombre de cas où la grossesse de filles âgées de 11 à 14 ans est due à l'inceste ou au viol. Par ailleurs, 33 % des femmes de 15 à 49 ans estiment que l'éducation des enfants fait parfois appel au châtement corporel. A ce sujet, il y a lieu de signaler que des enquêtes menées récemment à l'échelle nationale permettent de dire que 49 % des enfants des deux sexes sont frappés par leurs parents et que les enfants eux-mêmes estiment que cette pratique est une méthode normale de discipline et d'éducation.⁶⁴

Programme Allin Tayta ("*papa gentil*")

Au titre de ce programme trois organismes publics (le MIMDES, l'INABIF et le MINEDU) coordonnent leur action en vue de concevoir une proposition novatrice s'inscrivant dans une perspective à long terme et un cadre pluridimensionnel, doté d'un seul système d'information et d'équipements efficaces sur la paternité dans la région andine afin d'apprendre aux enfants à résister au mal.

Ce projet vise à améliorer l'image du père dans ses rapports avec ses enfants sur le plan émotif et affectif et sur le plan éducatif et formateur, ce qui consiste à faire reconnaître l'importance de la participation du père au milieu familial et à analyser et favoriser la participation positive du père au développement social et émotif de ses enfants des deux sexes.

Ce programme plurisectoriel est conçu en deux phases: la première a commencé par une étude concrète de la paternité dans la région andine destinée à fournir une image authentique et objective de la paternité dans cette région; la seconde phase porte sur la conception, l'adoption et la mise en œuvre de stratégies ludiques et récréatives adaptées sur le plan culturel qui visent à promouvoir des modèles d'éducation qui soient positifs.

Programme national de lutte contre la violence intrafamiliale et sexuelle (PNCVFS)

Le MIMDES a mis en œuvre ce programme pour protéger les droits des victimes de violence intrafamiliale et sexuelle grâce à des stratégies dont l'application est confiée aux agents désignés pour mener cette lutte. Ce travail intersectoriel a abouti à la mise en place de 36 centres d'urgence pour femmes et, au cours des deux premiers mois de l'année en cours, ces centres ont signalé que 2.111 cas traités intéressaient des enfants de moins de 18 ans (soit neuf pour cent du nombre total de cas pris en charge).⁶⁵

Objectifs

- Mener des actions de prévention, de prise en charge et de soutien en faveur de victimes d'actes de violence intrafamiliale ou de violence sexuelle.
- Proposer l'adoption de nouveaux principes de politique publique à d'autres institutions du secteur public.
- Négocier et mettre au point des accords avec des organismes de la base et des institutions du secteur public et du secteur privé aux fins de mettre en œuvre des mesures propres à réduire la violence intrafamiliale.

Les centres d'urgence pour femmes

Le pays dispose de 36 de ces centres qui prennent en charge totalement et gratuitement les victimes de violence intrafamiliale et de violence sexuelle avec le concours de divers organismes publics dont les services relèvent de la consultation psychologique, du conseil juridique, de l'action policière, des services sociaux, de la médecine légale et de la conciliation extrajudiciaire (quand l'affaire ne relève pas à proprement parler de la violence intrafamiliale), et en outre le concours des procureurs provinciaux aux affaires familiales.

⁶⁴ La Exclusión Social en el Perú, UNICEF, op. cit., Lima, juin 2001.

⁶⁵ Rapport sur les objectifs sectoriels atteints au cours des 150 premiers jours. Présidence du Conseil des ministres, Lima, décembre 2001.

Des programmes de réadaptation

Un plan de réadaptation à la vie normale qui vise à la fois les victimes et les auteurs de violence en est actuellement au stade de la conception et de l'élaboration des modèles d'intervention psychothérapeutique prenant en compte la diversité socioculturelle et visant à promouvoir les valeurs de la société et l'intégration des personnes traitées avec succès à des réseaux de soutien social au titre du programme national de lutte lui-même.

Les refuges

Ces refuges font partie intégrante du système de prise en charge d'urgence des victimes de violence intrafamiliale et de violence sexuelle et aident à préserver leur intégrité physique et mentale. Il s'agit de refuges temporaires offrant aux femmes un lieu sûr où celles-ci peuvent analyser leur situation et prendre un nouveau départ dans l'existence dans le calme, quand elles sont à l'abri de la violence. Le MIMDES travaille depuis un certain temps à transformer ces centres d'urgence en "maisons de l'espoir".

Portée du programme

- Assurer une prise en charge et des services complets et multidisciplinaires (de caractère juridique, psychologique; il s'agit aussi d'assurer une formation au travail).
- Offrir un refuge provisoire aux mères et à leurs enfants.

153. Plusieurs services assurent la prévention de la violence intrafamiliale et de la maltraitance d'enfants et prennent les victimes en charge, tels par exemple les "médiateurs défenseurs officiels" de l'enfant et de l'adolescent et les unités réservées aux enfants victimes de maltraitance (portant le nom de MAMI) mises en place par le ministère de la santé dans 21 hôpitaux du pays.

154. Les statistiques montrent que 41 % des femmes qui ont à un moment donné vécu en couple ont été bousculées, battues ou agressées physiquement d'une manière ou d'une autre par le mari ou par le partenaire, 83 % d'entre elles de temps à autre et 16 %, ce qui est beaucoup, fréquemment (ENDES 2000, INEI).

155. La police nationale de la septième région a créé dans chaque commissariat de Lima-métropole un service de prise en charge de la famille pour traiter précisément des cas relevant de ce problème de la violence intrafamiliale et de la maltraitance dont sont victimes les femmes et les enfants.⁶⁶

Les enfants et adolescents handicapés

156. Il existe dans le pays un peu moins de 700.000 enfants et adolescents des deux sexes qui souffrent sous une forme ou sous une autre de handicap.⁶⁷ En 2000, 30.834 élèves étaient inscrits aux cours d'éducation spéciale, mais ils n'avaient pas tous moins de 18 ans et l'on comptait par ailleurs 3.639 enseignants spécialisés dans ce type d'éducation qui exerçaient en établissement scolaire et 169 hors de l'école.⁶⁸

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Le chiffre a été calculé d'après le document intitulé "Perú: Perfil Sociodemográfico de la Población Discapacitada" (Pérou: profil sociodémographique de la population handicapée), INEI, février 1996.

⁶⁸ Webb Richard, Graciela Fernández. Annuaire statistique du Pérou pour 2001. *CUANTO*, Lima 2001.

157. En milieu urbain, les enfants et adolescents des deux sexes qui souffrent d'un handicap profond sont pris en charge dans le cadre des programmes d'éducation spéciale mis en place dans les principales villes des départements, dans lesquels le nombre total d'inscrits est inférieur à deux mille.⁶⁹ En milieu rural, ces programmes n'existent pas.

158. Dans le cadre juridique actuel il a été enregistré des progrès significatifs en ce qui concerne les droits des enfants et adolescents handicapés. Il existe en outre une loi générale de protection de la personne handicapée qui insiste notamment sur la nécessité de supprimer les obstacles de caractère architectural et dus à la conception du milieu urbain qui empêchent les personnes handicapées de se déplacer commodément.

159. Il a en outre été créé un Conseil national de l'intégration des personnes handicapées (CONADIS) qui relève du MIMDES et est chargé d'assurer la coordination intersectorielle des mesures visant à aider la personne handicapée tout au long de son existence. Mais les programmes pour enfants dans ce secteur ont une portée extrêmement limitée. On a calculé qu'au cours de la période à l'étude, seuls 11.150 enfants (soit 15 % de cette population) ont bénéficié de ces programmes du MIMDES.⁷⁰

Conseil national de l'intégration des personnes handicapées (CONADIS)

Le CONADIS a élaboré un plan national plurisectoriel de développement humain durable en faveur des personnes handicapées et le met actuellement en place en faisant porter principalement l'effort sur les secteurs souffrant de pauvreté extrême.

Sont enregistrés auprès de ce Conseil 69 associations, organismes et unions regroupant des handicapés et se consacrant aux personnes handicapées.

Un élément encourageant à noter est qu'il est mené une campagne particulière pour convaincre d'adopter des enfants ou des adolescents handicapés et, à la suite de cette action spéciale, les adoptions de ce type ont représenté 30 % du nombre total d'adoptions au cours de l'année dernière,⁷¹ ce qui est un signe de "discrimination positive" favorisant l'intégration des enfants et adolescents handicapés au sein d'une famille.

Les enfants et les adolescents au travail

160. D'après les chiffres les plus récents de l'INEI⁷² ce sont 1.833.375 enfants et adolescents de 6 à 17 ans qui travaillent au Pérou, c'est-à-dire que 26,5 % du chiffre total de la population appartenant à cette tranche d'âge font partie de la population active du pays.

161. Sur ce chiffre total, on estime à 1.057.596 individus les travailleurs de 6 à 13 ans, soit 22 % du chiffre total de la population de cette tranche d'âge. Pour les individus de 14 à 17 ans, le chiffre est de 775.779 travailleurs, c'est-à-dire que 35,5 % du chiffre total de la population de cette tranche d'âge font partie de la population active.

⁶⁹ PNAI pour la période 2002-2010. Lima, juin 2002.

⁷⁰ Ibid.

⁷¹ Bureau de l'adoption, Division de la protection des enfants et des adolescents – MIMDES.

⁷² Enquête nationale sur les conditions de vie et la pauvreté auprès des ménages, 2001 – quatrième trimestre, Institut national de statistique et d'informatique (INEI).

162. Pour le département de Lima, y compris la province constitutionnelle de Callao, on estime que 242.214 enfants de 6 à 17 ans font partie de la population qui y travaille, soit 12,6 % de la population totale de cette tranche d'âge. Le département de San Martín compte 40.568 enfants de 6 à 17 ans au travail, soit 19,8 % de la population totale de cette tranche d'âge. A Cusco, les enfants au travail sont au nombre de 147.617 individus, soit 44,4 % de la totalité des personnes âgées de 6 à 17 ans.

163. Les enfants travaillent de plus en plus à des tâches à haut risque (évacuation des ordures, mines et carrières, récolte de canne à sucre, etc.) ce qui va de pair avec la dégradation des conditions d'existence; ce travail revêt diverses formes suivant la localité (ramassage et tri des ordures dans les marchés et les ports, vente itinérante de produits régionaux et articles similaires, services officieux de transport fluvial, travail domestique, petits cireurs de chaussures, petits vendeurs de rue, etc.).

164. Le Pérou a signé la Convention de l'OIT n° 182 par laquelle il s'est engagé à supprimer les pires formes de travail et d'exploitation de l'enfant. Le Pérou a en outre adopté la loi n° 27571 qui modifie l'âge minimum d'admission au travail pour certaines activités (article 51 du code des enfants et adolescents). Toutefois, ce code qui a été promulgué en août 2000 et révisé récemment demeure vague quant à l'âge minimum d'admission au travail de l'enfant en général et dissimule le problème créé par ce travail des enfants et des adolescents des deux sexes derrière des dispositions relatives aux actions à mener en cas de crise économique. Il est impératif dans ce domaine de promouvoir l'adoption de mesures efficaces qui visent à favoriser la suppression progressive du travail des enfants et en particulier du travail dangereux.

165. Le code actuellement en vigueur demeure imprécis en ce qui concerne le travail des enfants sur les points ci-après:

- Il n'indique pas concrètement l'âge des enfants admis à l'emploi et ne donne pas non plus d'indication sur les programmes visant à éliminer progressivement le travail des enfants qui n'ont pas atteint l'âge minimum d'admission à l'emploi;
- De même, le code devrait prescrire que le travail des enfants n'est autorisé qu'à condition que le travail en question ne soit pas nocif pour la santé ou la sécurité de l'enfant, ne porte pas atteinte à son éducation et devrait également prescrire que l'âge minimum d'admission à tout travail dangereux est 18 ans;
- Il faut aussi mettre au point une procédure d'autorisation concernant le travail des enfants et d'inscription des travailleurs de cet âge; il doit être prescrit que l'autorisation doit émaner de l'autorité compétente et être assortie du consentement exprès des parents ou du tuteur de l'enfant ou à défaut du médiateur spécialisé ou du juge de paix;
- Lesdites prescriptions doivent s'appliquer aux travaux agricoles non industriels exécutés pour un employeur ou suivant un rapport de dépendance, aux travaux accomplis dans l'industrie et le commerce et aux tâches de la pêche industrielle.

166. On dispose de divers chiffres sur le nombre d'enfants au travail et, en ce qui concerne la fabrication de briques, on dispose en particulier des renseignements suivants:⁷³

<i>Lieu</i>	Huachipa, Lima et autres endroits		
<i>Nombre d'enfants au travail</i>	Un millier environ	<i>Age</i>	De 5 à 17 ans
<i>Sexe</i>	Sexe masculin pour 80 % d'entre eux		
<i>Salaire</i>	Les enfants ne sont pas rémunérés	<i>Autres rémunérations</i>	Nourris et logés
<i>Horaire</i>	Quatre à six heures par jour en moyenne		
Description			
<p>Les enfants et adolescents travaillent avec leur famille, viennent généralement de province et fabriquent des briques à la pièce; ils vivent là où ils travaillent ("pampas"). Ils doivent produire une certaine quantité de briques par semaine pour survivre.</p> <p>En fonction de leur âge, ces enfants sont affectés à un stade quelconque de la fabrication de briques, c'est-à-dire qu'ils doivent traiter l'argile (c'est-à-dire l'extraire, la réduire en miettes, filtrer la poudre et la mélanger); puis verser l'argile dans les moules; la démouler; enfin transporter et empiler. Les enfants travaillent par mauvais temps et dans des conditions de santé et de sécurité qui sont déplorables. Les tâches sont répétitives et fastidieuses.</p>			
Risques et conséquences			
<p>Ce travail est nocif pour la santé des enfants à cause des conditions sanitaires et des conditions de sécurité déplorables dans lesquelles il est accompli, et il risque aussi de porter atteinte à leur développement affectif.</p> <p>Le port de poids excessifs retarde et déforme le développement physique et expose ces enfants au risque de fracture et autres blessures, risque aggravé par un régime alimentaire carenciel.</p> <p>Le manque d'eau et le contact permanent avec l'argile facilite la transmission d'affections dermatologiques et bronchiques.</p> <p>Ce travail des "pampas" est fastidieux et opprimant sans le moindre élément de créativité, ce qui se répercute aussi sur le développement de l'enfant.</p>			

167. Sur le travail des enfants dans les mines, nous disposons des informations ci-après:⁷⁴

<i>Lieu</i>	Puno, Madre de Dios, La Libertad, Ayacucho, Arequipa et Ica		
<i>Nombre d'enfants au travail</i>	50.000	<i>Age</i>	De 5 à 17 ans
<i>Sexe</i>	Majoritairement de sexe masculin		

⁷³ El Trabajo Infantil en el Perú: Qué está pasando? (Le travail des enfants au Pérou: que se passe-t-il?). Programme international pour l'abolition du travail des enfants – Organisation internationale du travail.

⁷⁴ Ibid.

<i>Salaire</i>	Les petits perçoivent à titre de "gratification" un sol par jour de travail. Les adolescents passent officieusement accord pour gagner plus d'argent	<i>Autres rémunérations</i>	Participation à l'économie familiale
<i>Horaire</i>	Travail saisonnier; les enfants y passent leurs vacances et peuvent commencer à travailler à 7 h 30 du matin jusqu'à la tombée de la nuit		
<p>Description</p> <p>Les enfants participent à pratiquement toutes les tâches du travail de la mine, notamment celles-ci:</p> <ul style="list-style-type: none"> • filtrage (tâche incombant exclusivement aux femmes et aux enfants), qui consiste à extraire les particules minérales; • charriage: l'une des tâches les plus difficiles en raison du poids excessif des pierres et des mottes de terre, qui sont transportées sur le dos ou dans des brouettes jusqu'aux lieux de traitement; • lavage: cela consiste à laver l'or dans des écuelles ou des pièces de tissu ou à se tenir à l'intérieur de conduits; • opération de mouture: activité faisant appel à un gros effort physique assortie d'un risque d'empoisonnement par le mercure utilisé pour moudre l'or dans un "quimbaete" (sorte de moulin constitué de deux grosses pierres); • extraction et broyage de l'or, deux tâches exécutées principalement par les enfants les plus âgés. <p>Les conditions géographiques et climatiques font que l'existence est très difficile sur ces sites; les communautés en question ne disposent généralement pas des services de base (eau potable, assainissement, ramassage d'ordures). Le logement est précaire car les habitations sont construites de matériaux de très mauvaise qualité. Les services d'éducation et de santé sont insuffisants et mal équipés. Le travail de la mine est quant à lui exécuté dans des conditions de santé et de sécurité déplorables.</p>			
<p>Risques et conséquences</p> <p>La plupart des enfants qui travaillent dans de petites mines artisanales souffrent d'anémie, de dénutrition chronique, voire de tuberculose. Dans les zones minières où il fait le plus froid, ils souffrent généralement de troubles respiratoires graves et l'incidence des rhumatismes et de l'arthrite est élevée. Dans les zones les plus chaudes, les enfants vont plus volontiers contracter des maladies diarrhéiques aiguës dues à l'eau polluée.</p> <p>En règle générale, ces enfants souffrent de fatigue chronique, de diverses maladies et troubles osseux, et d'empoisonnement chronique dû à l'exposition au mercure liquide et gazeux laquelle provoque des problèmes allant de la migraine, de l'insomnie, de la timidité, de la nervosité et de la nausée à la perte de mémoire et du contrôle de soi, à l'irritabilité et l'excitabilité, à l'anxiété, à la somnolence et à la dépression. Ces enfants sont également exposés au risque d'hématomes, de coupures et de fractures et ont dans ces cas-là peu de chance d'être pris en charge et traités à un poste sanitaire, soit parce qu'il n'en existe pas soit parce que, quand ce poste existe, l'équipement, le personnel et les médicaments font défaut.</p> <p>Il est également gravement porté atteinte au développement éducatif des enfants qui travaillent dans les mines, car ce travail les empêche généralement de fréquenter régulièrement l'école et de participer aux activités récréatives prévues, ce qui a donc un effet négatif sur le développement de leur individualité et les possibilités qu'ils auront de trouver par la suite un emploi, d'où, inexorablement, la reproduction constante du cycle de la pauvreté.</p>			

168. Le travail des enfants en milieu rural a été très peu étudié. D'après le dernier recensement de population (1993), 40 % des enfants et adolescents péruviens sont employés à des tâches propres aux exploitations agricoles et le secteur rural est celui où la fréquentation scolaire atteint ses taux les plus faibles.

169. Un certain nombre d'études de caractère qualitatif témoignent des effets nocifs du travail des enfants et des adolescents, mettant en évidence des problèmes de santé physiques et mentaux, des insuffisances enregistrées en ce qui concerne la fréquentation scolaire et les résultats à l'école, ainsi que les taux élevés de redoublement et d'abandon scolaire. Par exemple, 49 % des enfants qui travaillent en même temps qu'ils vont à l'école ont un à deux ans de retard par rapport aux autres élèves de leur classe et, sur trois enfants qui travaillent, il y en a un qui ne fréquente pas l'école.⁷⁵

170. Sur le travail domestique, nous disposons des informations suivantes:⁷⁶

<i>Lieu</i>	Les principales villes du pays		
<i>Nombre d'enfants au travail</i>	Plus de 100.000	<i>Age</i>	De 6 à 17 ans
<i>Sexe</i>	Principalement féminin		
<i>Salaires</i>	Dans de rares cas, il est versé un salaire suffisant; la plupart du temps, la domestique est simplement logée et nourrie		
<i>Autres rémunérations</i>	La domestique est nourrie, logée, vêtue; parfois, son éducation est assurée		
<i>Horaires</i>	Toute la journée, de 5 à 6 heures à 21-22 heures		
Description			
<p>On sait que ces filles travaillent de 12 à 16 heures par jour à des tâches ménagères (qui vont des courses à la cuisine et au nettoyage et à la surveillance des enfants les plus petits).</p> <p>La plupart de ces filles viennent de la campagne, d'où elles sont envoyées par leur famille qui espère qu'elles vont être instruites et avoir un meilleur emploi qu'elles ne pourraient dans leur lieu d'origine.</p> <p>L'employeur n'établit généralement pas de relation de travail avec les domestiques car il n'est chargé que de les loger et de les nourrir et, jusqu'à un certain point, d'assurer leur instruction.</p> <p>Il arrive parfois que les filles soient confiées à un employeur par leurs propres parents de sorte que l'employeur établit alors avec elles une sorte de relation de "parrainage". A compter du moment où un employeur accepte de s'occuper d'une fille, elle perd le contact avec sa famille biologique et est alors désormais tributaire intégralement de son employeur pour ses besoins élémentaires.</p>			
Risques et conséquences			
<p>La plupart du temps les jeunes filles au travail sont atteintes mentalement parce qu'elles n'ont pas de vie propre. Elles jouent à des jeux imposés par d'autres enfants; elles participent des bonheurs des enfants de l'employeur et les jouets qu'elles manipulent appartiennent à d'autres enfants. Bref, elles n'ont pas de rêve à elles.</p> <p>Le travail domestique accompli par des enfants est un "travail invisible" car il est exécuté à l'intérieur d'un lieu échappant à tout système de contrôle. Les filles vivent souvent dans l'isolement et ont de graves problèmes de santé et des problèmes d'estime de soi car elles n'ont aucune possibilité de partager leur existence avec des filles qui leur ressemblent.</p> <p>Il arrive souvent que ces filles soient victimes de discrimination, de maltraitance et de violence physique et verbale et elles courent en outre le risque d'être sexuellement abusées par un ou plusieurs membres de la famille de l'employeur.</p> <p>La longueur de la journée de travail les empêche d'étudier. Elles se sentent extrêmement seules et abandonnées. Elles grandissent sans aucun soutien moral ni affection.</p>			

⁷⁵ PNAI pour la période 2002-2010. Lima, juin 2002.

⁷⁶ El Trabajo Infantil en el Perú: Qué está pasando? (Le travail des enfants au Pérou: que se passe-t-il?). Programme international pour l'abolition du travail des enfants – Organisation internationale du travail.

171. Le MIMDES assure par ailleurs un programme d'éducateurs de rue dont la population-cible comprend non seulement des enfants qui travaillent mais aussi les enfants et adolescents des deux sexes qui vivent dans la rue.

172. Avec ce secteur de la population, l'objectif principal est de les empêcher de participer à un travail de nature à entraver leur développement intégral. Le programme vise à les encourager à reprendre leurs études en les aidant à s'inscrire à l'école et en leur fournissant un soutien à la scolarisation. Le MIMDES assure également certains services qui aident les enfants à changer d'emploi, à réintégrer le milieu familial et leur accorde un soutien quand il s'agit d'assurer juridiquement la protection de l'enfant ou de l'adolescent.

Le réseau relatif au travail des enfants

Ce réseau a été mis en place à la suite de la signature d'un mémorandum d'accord conclu entre le gouvernement péruvien et l'OIT sur la mise en œuvre à l'échelle nationale de mesures visant à la suppression progressive du travail des enfants. Il a été créé aux termes de la résolution suprême n° 059-97 – PROMUDEH un Comité national directeur pour la suppression du travail des enfants et la protection des mineurs au travail.

Ce réseau est constitué de représentants de divers organes de l'Etat, en particulier le ministère de la femme et du développement social, le ministère du travail et de la création d'emplois, le ministère de la santé, le ministère de l'éducation, le ministère de l'économie et des finances, le ministère de l'énergie et des mines, le ministère de l'intérieur, l'Institut national de statistique et d'informatique, le cabinet du ministre de la justice et les institutions judiciaires ainsi que de représentants d'organismes de coopération internationale et de la société civile.

Objectif

Proposer des politiques, des règlements et des mesures visant à empêcher de recruter des mineurs et à assurer la suppression progressive du travail des enfants grâce à la promotion du respect des droits de l'enfant et de l'exercice de ces droits, et visant par ailleurs à protéger les enfants qui travaillent par une mobilisation et une sensibilisation de la société qui passe par des actions concertées favorisant la participation des différents acteurs de la société.

Les enfants privés de milieu familial

173. Il a été adopté 2.272 enfants entre 1993 et 2002⁷⁷ au titre de la loi relative à la procédure administrative de l'adoption qui régleme l'adoption d'enfants qu'un tribunal a officiellement déclarés en état d'abandon (loi n° 26981 de 1998), mais il persiste des insuffisances dans la mise en œuvre d'un programme national qui proposerait, en conférant largement le pouvoir d'agir de sa propre initiative, une solution au problème de l'enfant orphelin ou de l'enfant officiellement déclaré en état d'abandon.

174. Environ huit pour cent des foyers péruviens ont parmi les membres de la famille un enfant de moins de 15 ans qui a été adopté; c'est-à-dire que ces enfants ne vivent pas avec leurs parents biologiques ni même avec un seul d'entre eux, même quand lesdits parents sont vivants. Le chiffre est plus élevé en milieu rural (neuf pour cent) qu'en milieu urbain (sept pour cent).⁷⁸

⁷⁷ Bureau de l'adoption – division de la protection des enfants et adolescents – MIMDES.

⁷⁸ Enquête démographique et de santé de la famille en 2000, Institut national de la statistique et de l'informatique et autres auteurs. Lima, mai 2001.

175. En ce qui concerne les abris et refuges qui prennent en charge les enfants abandonnés ou non protégés, certains ne présentent pas les conditions voulues tandis que d'autres sont absolument comblés; c'est-à-dire que beaucoup de ces enfants et adolescents sont constamment dans la rue, subissent une violation permanente de leurs droits, y compris les plus élémentaires. En outre il n'existe quasiment pas de refuges spécialisés pour les enfants et adolescents handicapés.

176. Il s'impose donc d'adopter une réglementation à appliquer au fonctionnement de ces refuges et de prévoir une structure publique assurant dans ce domaine le suivi voulu avec la participation de la collectivité.

Le secrétariat national de l'adoption (SNA)

L'expérience acquise avec les institutions chargées du Programme national en matière d'adoption a montré qu'il faut faire de l'adoption un élément d'une politique globale de l'enfance et de la famille qui mette une fois pour toutes fin à la supériorité de l'intérêt de l'individu sur l'intérêt de l'enfant. C'est dans cet esprit qu'il est créé cette année un secrétariat national de l'adoption qui sera l'autorité centrale d'exécution en matière d'adoption et sera chargé de créer un système efficace en matière d'adoption à l'échelle nationale.

A l'heure actuelle, le secrétariat est doté de dix bureaux locaux d'adoption qui couvrent tout le pays, c'est-à-dire les départements d'Arequipa, d'Ayacucho, de Cusco, de Huánuco, de Lambayeque, de La Libertad, de Moquegua, de Loreto, de Piura et de Puno; il faut créer encore 13 bureaux locaux pour que la couverture du système soit complète. Mais le Service des adoptions dispose de six enquêteurs sur les questions de tutelle: deux sont affectés aux 11^{ème} et 13^{ème} tribunaux aux affaires familiales de Lima, un aux tribunaux aux affaires familiales du cône septentrional, un aux tribunaux des modules de base de Ventanilla, El Agustino, Villa María del Triunfo et deux sont affectés aux procédures dans les provinces où il n'existe pas de bureau local d'adoption.

En règle générale, il n'existe pas de dispositif adéquat pour assurer la prise en charge des enfants et des adolescents en danger et il est arrivé qu'un refuge héberge de jeunes délinquants aux côtés d'enfants n'ayant commis aucun délit.

On ne sait pas avec précision quel est le nombre des enfants et des adolescents hébergés en établissement spécialisé; on estime que les centres de l'Institut national du bien-être familial (INABIF) et de la Fondation pour les enfants du Pérou hébergent à l'échelle nationale 3.982 enfants et adolescents.⁷⁹

177. L'Institut national du bien-être familial (INABIF) est l'organisme public chargé de planifier, proposer, gérer, mettre en œuvre et évaluer la politique à adopter en matière de bien-être familial et de veiller à ce que les enfants en danger se voient donner la priorité conformément à la politique sectorielle, aux dispositions de la Constitution et aux finalités que retient l'Etat pour adopter la législation en vigueur. Cet Institut est organisé comme suit:

Division de la protection intégrale

178. Cette Division de la protection intégrale est l'un des deux organes d'action de l'INABIF et, à ce titre, est chargée de planifier, coordonner, mettre en train, diriger, surveiller et évaluer les programmes et les actions menées en faveur de la formation individuelle et de l'intégration au sein de la famille et de la société des enfants et adolescents des deux sexes qui sont en danger en raison de l'état d'abandon matériel et/ou de risque moral dans lequel ils se trouvent. La prise en charge est réalisée au moyen de 35 unités opérationnelles (25 foyers et 10 centres) et d'un découpage du pays en 23 zones et 104 zones subsidiaires d'intervention dans lesquelles 102 centres de consultation et de prise en charge s'occupent des enfants et adolescents qui travaillent et des enfants et adolescents "de la rue".

⁷⁹ Service des adoptions – Division de la protection des enfants et adolescents – MIMDES.

Politique opérationnelle

La politique opérationnelle de la division est réalisée concrètement par des éducateurs de rue dans les lieux où se trouvent les enfants et adolescents qui travaillent et les enfants de la rue dont il faut s'occuper.

179. Ces activités ont lieu sur les marchés, dans les rues et dans les mines, les carrières et les briqueteries, et autres lieux où le travail est dangereux ou bien réalisé dans des conditions dangereuses, s'agissant par exemple de tâches à exécuter aux petites heures du matin, de l'extraction minière, de la fabrication artisanale de briques, de la découpe de poisson en filets, du ramassage des ordures, etc.

180. L'objectif est de "contribuer au développement intégral des enfants et adolescents qui travaillent et qui sont dans la rue au moyen d'une formation non classique dispensée par des éducateurs de rue."

181. Tout le travail assumé auprès de ces enfants et adolescents est conçu en trois étapes ou trois phases, les enfants passant de l'une à l'autre dès qu'ils témoignent de certains progrès.

182. Les enfants sont les bénéficiaires directs de l'action qui est ainsi menée mais on agit aussi dès le départ auprès des familles et des institutions de base de la collectivité pour créer un réseau de soutien social propre à garantir la durabilité des résultats obtenus par le travail d'éducation.

Politique opérationnelle de protection

183. Cette politique de protection est pratiquée par des foyers constituant des centres fermés ou semi-fermés qui hébergent des enfants et adolescents abandonnés physiquement, matériellement ou moralement et visent à leur fournir un milieu protégé propre à favoriser leur développement sur le plan personnel et social. La méthodologie de l'intervention est conçue en quatre phases et vise à assurer la réinsertion au sein de la famille et/ou de la société grâce à la formation de l'intéressé sur le plan personnel et d'interventions visant par ailleurs les familles elles-mêmes.



Division du soutien à la famille

184. Cette division est l'organe de l'INABIF qui est chargé de promouvoir, de gérer et de superviser des actions de prévention et de soutien auprès de la population qui vit dans la pauvreté ou qui se trouve en danger sur le plan social, au moyen de programmes de promotion du développement humain et de l'intégration familiale et de formations permettant d'accéder à des revenus qui aideront à vivre mieux.

185. Figurent dans la **population cible** les enfants, les jeunes, les femmes, les adultes et les personnes âgées qui vivent dans la pauvreté ou en situation de risque sur le plan social en milieu urbain, à la périphérie des villes et en milieu rural.

186. Les **politiques** pratiquées par cette division sont les suivantes:

- a) Promouvoir le développement humain;
- b) Promouvoir l'intégration familiale;
- c) Assurer des formations propres à fournir un revenu.

187. L'**objectif général** est d'aider la population cible à vivre mieux au moyen d'actions de prévention et de promotion visant à favoriser le développement intégral, l'égalité des sexes et l'égalité des chances.

188. Les **centres de soutien à la famille** sont situés dans des locaux dont l'INABIF est propriétaire ou que l'INABIF est autorisé à utiliser à la périphérie des villes et en milieu rural, où l'INABIF fournit des services à la population qui vit dans la pauvreté ou qui est en danger sur le plan social.

189. Les **centres communautaires** sont situés dans des locaux de la communauté elle-même dans lesquels l'INABIF pratique un programme d'action sociale visant à permettre à la population de mieux vivre, lesquels consistent à encourager l'autogestion et la participation active de la communauté elle-même à la recherche de solutions à ses problèmes immédiats. L'action est axée principalement sur les services en faveur des enfants et adolescents.

Division de la population en danger

190. Il s'agit principalement de coordonner l'action des associations publiques de protection (SBP) et les groupements de participation sociale (JPS). Ces associations et groupements fournissent, conformément à leurs finalités, une assistance qui revêt les formes ci-après:

- a) Une aide alimentaire: elle est fournie par des cantines pour enfants, pour adultes et pour personnes âgées;
- b) Une assistance médicale: elle est pratiquée dans le cadre de cabinets de consultation médicale et/ou de centres de traitement;
- c) L'action éducative est assurée dans les crèches, les jardins d'enfants et autres établissements pour enfants;

- d) Des formations sont assurées aux enfants dans des centres pour enfants, des refuges, des ateliers de confection, des ateliers de menuiserie, etc.;
- e) Une assistance est fournie aux adultes dans des centres pour enfants, des ateliers de confection, des ateliers de menuiserie, etc.;
- f) Dons: il est fait don de places de cimetière, de médicaments, de vêtements, de trousseaux scolaires, etc.

191. Le tableau ci-après permet de voir que l'action qui touche le plus grand nombre de bénéficiaires est celle de l'assistance médicale, suivie par les dons et par l'aide alimentaire; ces modes d'action intéressent 92,8 % de la population bénéficiaire.

Population prise en charge par les SBP et les JPS, d'après le type d'assistance⁸⁰

<i>Mode d'action</i>	<i>Bénéficiaires</i>	<i>Pourcentage de la population aidée</i>
Assistance médicale	75.521	45,0
Dons	63.106	37,6
Aide alimentaire	17.104	10,2
Aide à l'éducation	3.929	2,3
Autres types d'aide	4.008	2,4
Formation de mineurs	2.137	1,3
Aide à la formation d'adultes	2.125	1,3
Total	167.930	100

Les enfants des rues⁸¹

192. La plupart des enfants des rues sont issus de familles reconstituées et dysfonctionnelles dont ils sont totalement ou partiellement coupés et au sein desquelles la maltraitance est un élément permanent. Ces enfants et adolescents ont en outre généralement abandonné aussi l'école (pour autant qu'ils l'aient jamais fréquentée), car il est en règle générale extrêmement difficile pour eux d'associer la fréquentation scolaire à la vie dans la rue, celle-ci leur prenant un temps considérable. Il faut donc compter aussi avec le problème supplémentaire chez ces enfants et ces adolescents de l'exclusion du système éducatif officiel.

2. Le droit à la participation

193. En ce qui concerne la participation et le droit d'expression, le Pérou a besoin de renforcer les associations et les initiatives d'organisations intéressant les enfants et les adolescents comme de promouvoir la formation de groupes au sein desquels les enfants puissent jouir de l'autonomie

⁸⁰ Fiches de renseignement de base des SBP – 1999. Institut du bien-être familial.

⁸¹ Enfants et adolescents en grand danger – I, enquête de caractère qualitatif due à l'organisation suédoise Save the Children (qui s'est chargée de la recherche Aldo Peñaflor/Imasen réalisée entre le 8 et le 15 août 2000).

et faire valoir leurs propres intérêts, car l'approche adoptée jusqu'à présent par l'Etat comme par la société est celle de la "tutelle", c'est-à-dire que les enfants et les adolescents ne sont pas des sujets de droit mais simplement des bénéficiaires passifs de programmes conçus pour reproduire des modèles d'organisation propres aux adultes.

194. S'agissant de la vigilance et de la participation des communautés de base, nous devons rappeler que l'ignorance des droits de l'enfant est largement répandue et qu'il est d'importance capitale de favoriser l'exercice de ces droits. Il est indispensable de promouvoir et de créer dans la coordination des mécanismes de surveillance relevant de la société civile car c'est la seule façon de garantir la promotion et la protection des droits des enfants et des adolescents. L'Etat favorise cette action au moyen d'un réseau de chefs de file choisis parmi les adolescents eux-mêmes.

Réseau de mineurs chefs de file (RLA)

Ce réseau a été créé en novembre 1997, à l'initiative du service de prévention de l'abus des drogues de la division du MIMDES qui se consacre à la promotion des enfants et des adolescents; ce réseau a commencé à travailler avec de jeunes dirigeants, au départ pour faire de la prévention antidrogue et promouvoir l'esprit d'animation chez les adolescents, puis, par la suite, pour réaliser des actions de prévention intégrale assurées par des adolescents et en faveur des adolescents, avec le soutien financier de la section des affaires de stupéfiants de l'ambassade des Etats-Unis.

Il a été dispensé une formation à des jeunes pour qu'ils puissent jouer auprès de leurs pairs le rôle d'agents de prévention intégrale. A cette fin, il a été créé 12 bureaux de ce réseau de chefs de file (6 à Lima et 6 en province) qui ont pour objet de constituer des espaces de débat où il sera élaboré des propositions à des fins de développement à exécuter avec le concours d'adolescents et celui de la communauté conformément aux procédures adoptées par le réseau.

Définition

Le réseau est un espace démocratique dans lequel l'adolescent est le protagoniste principal et a la possibilité de créer, de planifier et de pratiquer des activités propres à favoriser le développement social de la communauté à laquelle il appartient et tout particulièrement son propre développement grâce à la stratégie qui fait de lui un "pair entre ses pairs".

Objectifs

Former, promouvoir et mobiliser des chefs de file qui sont mineurs de façon que ceux-ci puissent, grâce à leur action de dirigeant, mener une existence positive et participer activement à l'existence de leur famille et de leur communauté.

Aider à consolider des espaces démocratiques où les chefs de file mineurs mènent des actions qui favorisent les modes de vie positifs et apportent conseils et formation à l'élaboration de stratégies de prévention intégrale qui vont également favoriser le développement individuel des adolescents et le développement de leur communauté en général.

La situation actuelle

Ce sont 300 mineurs chefs de file qui favorisent actuellement la participation active de leurs pairs dans les espaces qu'ils occupent à Lima (dans quatre endroits des districts Jesús María, Los Olivos, El Agustino et San Luis) et dans les provinces d'Arequipa, de Tacna, de Chimbote, de Trujillo, d'Ayacucho et de Pisco, tous endroits où ils sont devenus experts, sur le plan social, en matière d'animation et de direction auprès d'adolescents et fournissent en outre certains services d'éducation et de formation dans les domaines, par exemple, de la santé génésique et de la planification de carrière.

Les services en question dudit réseau sont actuellement transférés aux autorités locales et régionales qui doivent leur assurer le soutien logistique indispensable, sous réserve comme toujours de l'avis technique du MIMDES.

3. Le service des médiateurs spécialisés

195. Le service des médiateurs spécialisés pour enfants et adolescents (DNA) est fourni par le système national de prise en charge intégrale de l'enfant et de l'adolescent qui est assuré dans les administrations locales, les institutions publiques, privées et les organisations de la société civile. Ce service a pour finalité de promouvoir et protéger les droits que la législation reconnaît aux enfants et aux adolescents des deux sexes.

196. Quels sont les principes dont s'inspire l'action de ce service de médiation?

- **L'intérêt supérieur de l'enfant.** En ce qui concerne toute décision intéressant l'enfant ou l'adolescent, il faut donner la priorité à l'action favorisant le plus l'intérêt de l'enfant.
- **L'enfant est sujet de droit.** C'est-à-dire que les enfants et adolescents des deux sexes sont reconnus comme étant des personnes.
- **L'absence de discrimination.** Les droits de l'enfant sont impartis à tous les enfants compte non tenu de leur origine ethnique ou économique, de leur situation culturelle ou sociale, etc.
- **La priorité est donnée au développement intégral** de l'enfant et de l'adolescent.
- **Les droits de l'enfant** intéressent tous les membres de la société.

197. L'article 45 du nouveau code de l'enfance et de l'adolescence définit les **fonctions des médiateurs spécialistes des droits de l'enfant**, comme suit:

- Se tenir informés de la situation des enfants et des adolescents hébergés dans des institutions publiques ou privées.
- Intervenir quand les droits de ces enfants sont menacés ou qu'il leur est porté atteinte afin de faire valoir le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.
- Promouvoir le renforcement des liens familiaux. A cette fin, le médiateur peut organiser des conciliations extrajudiciaires entre époux, parents et membres de la famille au sujet de la pension alimentaire, du droit de garde, du droit de visite, à condition qu'aucune procédure juridique ne soit alors en cours sur ces questions.
- Se saisir des questions de placement familial.
- Encourager la reconnaissance volontaire de la paternité.
- Coordonner les programmes de prise en charge en faveur des enfants et adolescents qui travaillent.
- Fournir une formation multidisciplinaire à la famille aux fins de prévenir les situations de crise, sous réserve qu'aucune procédure judiciaire ne soit en cours.
- Signaler aux autorités compétentes les écarts de conduite ou les délits commis qui risquent de porter préjudice aux enfants et adolescents.

198. Quelles stratégies de base les médiateurs spécialisés appliquent-ils dans leur travail?

- Les médiateurs constituent des réseaux de service et des comités locaux de contrôle ou bien adhèrent à ces réseaux et comités pour compléter et coordonner leur travail;
- Les médiateurs favorisent les actions de mobilisation et de sensibilisation à mener à l'échelle locale, lesquelles doivent faire appel à la fois aux familles et aux autorités et membres d'institutions;
- Ils maintiennent le contact en permanence avec la communauté pour se tenir au courant de ce qui s'y passe et pouvoir continuer à exercer leur contrôle.

199. Où siègent les médiateurs spécialistes des enfants et adolescents? Dans diverses institutions, c'est-à-dire qu'il existe plusieurs modèles à cet égard, suivant l'institution qui crée ce type de service. Nous pouvons donc identifier:

- a) Des médiateurs qui existent dans les centres éducatifs, aussi bien dans les établissements primaires que les établissements du second degré;
- b) Des médiateurs qui exercent auprès des églises, catholiques ou non;
- c) Des médiateurs désignés par des organisations sociales de base;
- d) Des médiateurs sont également désignés par des organisations non gouvernementales;
- e) Des médiateurs peuvent aussi exercer dans les municipalités (sous le nom de DEMUNA) et on les trouve dans les municipalités de province et de district et dans les localités plus petites.

200. Les services de médiation ci-dessus sont les plus connus mais il en existe d'autres comme ceux qui sont créés dans les centres de santé, les commissariats, etc.

201. Qui peut avoir recours à ces médiateurs spécialisés?

- Les enfants et adolescents eux-mêmes;
- Les membres de leur famille;
- Toute personne ayant connaissance d'une situation ou d'un problème préjudiciable aux droits des enfants et des adolescents.

202. Comment est organisé un bureau de médiation spécialisé en faveur des enfants et des adolescents?

Peuvent être affectés à ce bureau des professionnels ou des personnes de la communauté qui ont les connaissances de base requises pour assurer le service en question. Ces personnes peuvent également bénéficier du concours d'individus qui ont reçu une formation à la pratique de ce type de service.

Toutefois, si l'on veut suivre une procédure concrète qui a fait ses preuves, on peut organiser ledit bureau comme suit:

Un responsable : Ce sera une personne reconnue par la communauté. Ce peut être le représentant d'une institution ou d'une organisation de la société civile qui sera élu à ce poste.

Des médiateurs : Ce sont des personnes exerçant une profession libérale dans n'importe quelle discipline, de préférence en rapport avec les sciences humaines ou les sciences sociales. Dans les lieux où il n'existe pas de techniciens de ce type ou dans les institutions qui par nature n'en comptent pas parmi les membres de leur personnel, les médiateurs peuvent être des personnes reconnues par leur communauté qui leur accorde le crédit voulu pour exercer cette fonction.

Des travailleurs sur le terrain : Ce sont des enfants et des adultes de la communauté qui ont été formés à la pratique de ce service, ont volontairement assumé cette responsabilité et se sont engagés à soutenir la constitution et l'activité de ce service de médiation spécialisée.

Du personnel auxiliaire : Il s'agit de personnel administratif et professionnel qui collabore avec le service sans avoir le statut de responsable, de médiateur ou de travailleur de terrain.

203. Quelle est l'action propre à ces médiateurs spécialisés?

Ils assurent la promotion de droits : Ils mènent une action organisée et planifiée pour informer et éduquer les divers secteurs de la société et leur faire mieux connaître les droits des enfants et des adolescents. Ils essaient de convaincre la population d'adopter de nouveaux modes de pensée ainsi que de nouvelles attitudes et de nouvelles pratiques en ce qui concerne la situation des enfants et adolescents, en comprenant intimement l'importance qui s'attache à l'exercice des droits de l'enfant.

Les médiateurs agissent : Ils prennent un certain nombre de mesures en vue d'apporter une solution à des situations ou des problèmes qui risquent de porter atteinte à l'exercice des droits de l'enfant.

Ils dispensent conseils et formation : Les médiateurs en place fournissent des renseignements de divers types sur des questions de portée générale ou des questions particulières.

204. Pour quels problèmes les médiateurs peuvent-ils intervenir?

Le mécanisme de la conciliation

Le médiateur spécialisé intervient lorsqu'il se pose des problèmes dans les domaines évoqués ci-après, là encore à condition qu'une procédure judiciaire ne soit pas en cours ou n'ait pas produit de résultats sur le même sujet et qu'il n'ait pas non plus été commis de faute ni de délit.

La pension alimentaire

Il s'agit là de tout ce qui couvre l'entretien, le logement, l'habillement, l'éducation, l'instruction et la formation à l'emploi ainsi que l'assistance médicale et les activités récréatives de l'enfant et de l'adolescent, ou bien d'une femme enceinte depuis la conception jusqu'à la phase périnatale.

La garde

Il s'agit de la charge qui incombe à l'un des parents de l'enfant ou de l'adolescent aux fins du développement intégral de ce dernier quand les parents sont effectivement séparés. La mère ou le père qui cède la garde à l'autre parent ne perd pas son autorité parentale.

Le droit de visite

Le père ou la mère qui ne vit pas avec l'enfant exerce un droit de visite dont le calendrier est fixé par voie d'accord entre les parties.

L'action administrative

L'enregistrement tardif de la naissance : Cet enregistrement tardif consiste à régulariser l'enregistrement de la naissance de l'enfant ou de l'adolescent sur les registres de naissance du registre national d'identification et de l'état civil. Il s'agit de la procédure suivie quand le délai prescrit de 30 jours est expiré. Le médiateur spécialisé prend une série de mesures autorisant la personne qui a besoin de ce service à demander l'inscription au registre d'état civil de l'enfant ou de l'adolescent.

L'inscription scolaire en temps voulu : Il s'agit des mesures que prend le médiateur spécialisé pour que l'enfant ou l'adolescent soit inscrit à l'école à l'âge prescrit et en temps voulu. Le médiateur spécialisé peut intervenir auprès des autorités du centre éducatif et/ou de l'association des parents (APAFA) pour faire valoir le droit à l'éducation de l'enfant ou de l'adolescent et faire procéder à l'inscription même quand certaines prescriptions à cet effet ne sont pas observées.

Correction du certificat de naissance : Il s'agit de faire corriger les indications portées sur le certificat de naissance de l'enfant ou de l'adolescent qui sont inscrites sur le registre de naissance de l'état civil. Le médiateur spécialisé prend une série de mesures autorisant la personne qui a besoin de ce service à solliciter la correction auprès des autorités de l'état civil ou auprès de l'autorité judiciaire.

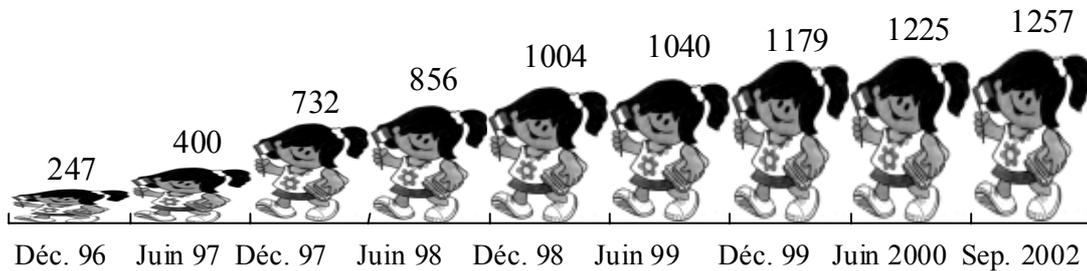
L'assistance médicale : Le médiateur spécialisé assure la coordination auprès des services médicaux voulus pour faire soigner en temps utile l'enfant ou l'adolescent dont il s'agit.

La détention arbitraire : A cet égard, il convient de signaler que la détention n'est possible que pour deux motifs:

- a) le flagrant délit, ou
- b) un mandat du tribunal.

Lorsqu'un enfant ou un adolescent est placé en détention pour une raison ne relevant d'aucun de ces deux motifs, le médiateur spécialisé peut prendre les mesures voulues pour obtenir sa libération immédiate, ce qui consiste par exemple à faire valoir le principe de l'habeas corpus à l'autorité compétente. La présence du médiateur représente un mécanisme subsidiaire de justice ou un mécanisme extrajudiciaire qui facilite l'accès démocratique à la justice et assure la promotion et la défense des droits de l'enfant et de l'adolescent par la voie de la conciliation et de l'accord négocié. On estime à 100.000 le nombre d'affaires que traitent ainsi les médiateurs spécialisés, et ce chiffre illustre l'importance de ce service.

L'essor des services de dna (mediateurs specialises) de 1996 a 2002



Source: Service des médiateurs spécialisés, division du bien-être de l'enfance et de l'adolescence – MIMDES.

F. La législation et la justice spécialisée⁸²

1. Progrès réalisés dans l'intégration des traités et conventions internationales au droit interne

205. L'article 55 de la Constitution péruvienne actuellement en vigueur dispose: "Les traités conclus par l'Etat qui sont en vigueur font partie intégrante du droit interne"; l'intégration au droit interne fait appel à l'approbation du Congrès qui adopte une décision législative à cette fin avant que le président de la République ratifie l'instrument par voie de décret suprême.

206. Pour savoir quelle est la situation actuelle en ce qui concerne l'enfance et l'adolescence, on trouvera ci-dessous dans leur ordre chronologique les instruments internationaux intégrés à la législation nationale:

Convention relative aux droits de l'enfant

<i>Organisme</i>	Organisation des Nations Unies
<i>Date d'adoption</i>	20 novembre 1989
<i>Signature</i>	26 janvier 1990
<i>Approbation</i>	Résolution législative n° 25278
<i>Dépôt de l'instrument de ratification</i>	4 septembre 1990

Amendement au paragraphe 2 de l'article 43 de la Convention relative aux droits de l'enfant

<i>Organisme</i>	Organisation des Nations Unies
<i>Date d'adoption</i>	12 décembre 1995
<i>Approbation</i>	Résolution législative n° 27196
<i>Ratification</i>	Décret suprême n° 061-99-RE 17-11-1999

⁸² Pérou 1990-2000. Rapport sur la réalisation des objectifs adoptés à l'issue du Sommet mondial pour les enfants. Division de la promotion de l'enfance et de l'adolescence. Lima, 2001 (document de travail).

Convention sur les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants

<i>Organisme</i>	Organisation des Nations Unies
<i>Date et lieu d'adoption</i>	La Haye, 25 octobre 1980
<i>Approbation</i>	Résolution législative n° 27302
<i>Ratification</i>	Décret suprême n° 023-2000-RE
<i>Date de dépôt de l'instrument de ratification</i>	3 mai 2001

Protocole facultatif de la Convention relative aux droits de l'enfant sur la participation des enfants aux conflits armés et protocole facultatif de la Convention relative aux droits de l'enfant sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants

<i>Organisme</i>	Organisation des Nations Unies
<i>Date d'adoption</i>	1 ^{er} novembre 2000
<i>Approbation</i>	Résolution législative n° 27518
<i>Ratification</i>	Décret suprême n° 078-2001-RE
<i>Dépôt des instruments de ratification</i>	8 mai 2002

Convention n° 138 de l'OIT sur l'âge minimum d'admission à l'emploi

<i>Organisme</i>	Organisation internationale du travail (OIT)
<i>Date d'adoption</i>	26 juin 1973
<i>Approbation</i>	Résolution législative n° 27453

Convention n° 182 de l'OIT concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en faveur de sa suppression

<i>Organisme</i>	Organisation internationale du travail
<i>Date d'adoption</i>	1 ^{er} juin 1999
<i>Approbation</i>	Résolution législative n° 27543
<i>Ratification</i>	Décret suprême n° 087-2001-RE

Convention de La Haye sur les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants

Il est prescrit à l'article 6 de cette Convention que les Etats contractants désignent une autorité centrale chargée de satisfaire aux obligations qui leur sont imposées par la Convention. L'Etat péruvien a par conséquent désigné par la décision ministérielle n° 206-2002-PROMUDEH, la division du bien-être des enfants et des adolescents comme étant l'organe qui, en représentant le ministère de la femme et du développement social, exercera les fonctions de cette autorité centrale.

A la date voulue, la Division a donc assumé les obligations d'autorité centrale, s'acquittant principalement de celles qui sont énoncées aux articles 7 et 11 de la Convention, à la fois en qualité d'autorité requérante et d'autorité requise, c'est-à-dire qu'elle a pris les mesures voulues pour assurer le retour immédiat d'enfants quand c'est là ce qui lui était demandé et pour favoriser l'intérêt supérieur de l'enfant au moyen de solutions acceptées à l'amiable, en entretenant à cette fin une bonne communication avec l'autorité centrale des autres Etats signataires de la Convention.

Ladite Convention a pour objet d'assurer le bon exercice du droit de garde et du droit de visite dans les pays signataires et de veiller à ce qu'aucun des deux parents ni aucun membre de la famille n'exploite les moyens de communication et la possibilité de franchir les frontières pour retenir un enfant ou pour l'enlever et veiller aussi à ce que cette personne ne porte pas atteinte aux droits définis par la législation, par voie de convention ou par les tribunaux au détriment d'un père, d'une mère ou d'un membre de la famille.

Aux termes de la Convention, le droit de garde comprend les droits relatifs à la prise en charge de la personne de l'enfant, en particulier le droit de décider de son lieu de résidence (lesdits droits sont assimilés dans la législation péruvienne aux droits de "*tenencia*"), tandis que le droit de visite comprend notamment le droit d'emmener un enfant pendant une période de temps limitée dans un endroit qui n'est pas celui où l'enfant réside habituellement (lesdits droits étant connus dans la législation péruvienne sous le nom de "*regimen de visitas* ").

Les principales fonctions incombant à l'autorité centrale sont les suivantes: 1) vérifier les mouvements d'entrée et de sortie du pays d'un enfant ou de la personne qui l'enlève; 2) établir le lieu exact où se trouve ledit mineur et la personne qui l'enlève; et 3) transmettre des demandes aux autorités judiciaires du Pérou ou à l'autorité centrale d'un autre pays.

Depuis la fin de janvier 2002, la Division a été saisie de huit cas d'enlèvement d'enfants.

2. Le code relatif aux enfants et adolescents

207. A la suite de la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la révision du code relatif aux enfants et aux adolescents qui a eu lieu en 1993, il a été créé une institution, celle du procureur pour enfants et adolescents, et les juges qui s'occupaient des mineurs sont devenus des juges pour enfants et adolescents – ce sont désormais les procureurs aux affaires familiales et les tribunaux aux affaires familiales – lesquels sont saisis des affaires signalées de maltraitance d'enfants, d'abandon et de violence intrafamiliale.

208. Sur le plan législatif, le Pérou doit continuer de s'attacher à harmoniser la législation nationale relative aux enfants et les instruments internationaux que le Pérou a signés et ratifiés et chercher en outre à adapter sa législation aux besoins propres au développement de ce secteur social et chercher par ailleurs à combler les lacunes de la législation et de la réglementation.

209. Une commission intersectorielle a procédé à la révision du code relatif aux enfants et aux adolescents qui est en vigueur, de sorte qu'il a été apporté des éléments novateurs à ce code en ce qui concerne la prise en charge et la protection spéciale à accorder aux enfants et aux adolescents handicapés ou bien les mécanismes judiciaires applicables aux mineurs qui peuvent remplacer la privation de liberté, mais cette révision fait également apparaître des lacunes et des contradictions juridiques et met également en place des dispositions régressives dont témoigne par exemple la définition du délit de violence propre aux gangs dangereux ("*pandillaje pernicioso*") qui porte à six ans d'internement la sanction que peuvent encourir les mineurs reconnus coupables. Cette révision ignore aussi les mesures qu'il faudrait prendre pour garantir les droits des enfants et des adolescents vulnérables, par exemple les enfants souffrant d'infections sexuellement transmissibles, les enfants séropositifs ou sidéens, ou bien encore cancéreux. Le code est

également lacunaire en ce qui concerne les programmes particuliers qu'il faudrait consacrer aux enfants et aux adolescents victimes d'exploitation sexuelle.

3. Les mineurs délinquants

210. Le code prévoit d'appliquer aux mineurs d'autres solutions judiciaires que la privation de liberté.

211. Toutefois, l'application aux mineurs délinquants de sanctions qui leur permettent d'échapper à l'internement et sont prévues par le code reste limitée. D'après les statistiques, en décembre 2001, 987 mineurs délinquants étaient internés (soit 66 % du nombre total de mineurs condamnés) mais 508 d'entre eux seulement (34 % du total) se trouvaient en régime ouvert;⁸³ ces chiffres confirment la nécessité de recourir beaucoup plus largement aux mesures socioéducatives et à la réinsertion qui permettent plus facilement aux mineurs délinquants de continuer à vivre au sein de la société et de leur famille.

La situation juridique des mineurs délinquants⁸⁴

Nombre total d'affaires	1495
Condamnations prononcées.....	54 %
En attente de procès.....	46 %

212. Pour les mineurs délinquants, l'exécution de mesures socio-éducatives est d'une importance capitale aux fins de la rééducation et de la réinsertion, lesquelles ont plus de poids que les objectifs de répression ou de sanction car ces mesures aident à faire prendre conscience aux mineurs qu'ils sont responsables de leurs actes.

213. La Division des centres pour mineurs du pouvoir judiciaire est dotée de neuf centres fermés dont un centre est destiné exclusivement aux mineurs délinquants et d'un centre de régime ouvert, connu sous l'appellation de centre d'orientation pour adolescents (SOA) lequel est destiné aux mineurs condamnés à la liberté surveillée (*libertad asistida*).

214. Le manque de centres pour mineurs dans certaines zones de l'intérieur du pays crée des difficultés à l'administration de la justice quand il est prescrit des mesures d'internement socioéducatif. Dans ces cas-là, les mineurs sont transférés dans des centres qui sont éloignés de leur lieu d'origine, et la situation est d'autant plus grave pour les adolescentes condamnées, lesquelles sont transférées à Lima.

215. Il convient d'envisager aussi de rationaliser les procédures de l'administration de la justice pour mineurs. En 2000, par exemple, sur 3.387 mineurs délinquants internés dans des centres pour mineurs, seuls 1.722 avaient été condamnés et 1.665 attendaient de passer en jugement.⁸⁵

⁸³ PNAI 2002-2010. Lima, juin 2002.

⁸⁴ Ibid.

⁸⁵ Ibid.

Les mineurs privés de liberté pour infraction pénale

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Adolescents	579	577	438	-	606	839
Adolescentes	30	31	29	-	30	40
Total	609	608	467	-	636	879

Source: Le système pénal pour mineurs au Pérou. Service de médiation spécialisée. Octobre 2000.

4. La violence des gangs

216. Aux termes de la loi en vigueur sur la violence des gangs dangereux (décret législatif n° 899), la seule mesure prévue est l'internement pour une durée de trois à six ans. Mais l'expérience a prouvé que le fait pour l'Etat d'intensifier la répression de la violence chez les mineurs n'a pas freiné ce problème social en particulier.

217. Le code relatif aux enfants et aux adolescents définit le gang violent comme un groupe d'adolescents de plus de 12 ans et de moins de 18 ans qui agressent ensemble des tiers, portent atteinte à leur intégrité physique ou menacent leur vie, portent préjudice à des biens publics ou privés ou se comportent de façon à perturber l'ordre public. Toutefois, bien que les actes en question soient désormais qualifiés de délit dans le code relatif aux enfants et aux adolescents, l'acuité du problème n'a pas diminué; nous sommes donc portés à conclure qu'il ne suffit pas de sanctionner les délits en question et qu'il faut rechercher d'autres moyens et d'autres solutions dans la prévention et le traitement et la rééducation des délinquants.

218. D'après la Direction de la participation de la société civile (DIRPACI) de la police nationale, il a été dénombré 400 gangs à Lima et Callao en février 2000, lesquels compteraient environ 12.950 membres parmi lesquels à la fois des mineurs et des adultes. Sur ce chiffre total, 88 % (soit 11.396 personnes) avaient moins de 24 ans.

IV. MATRICE DES DROITS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT INTEGRES AU PNAI POUR LA PERIODE 2002-2010

219. La présente matrice est issue de l'intégration à la matrice de contrôle du plan national d'action pour l'enfance et l'adolescence pendant la période 2002-2010 (PNAI)⁸⁶ des droits fondamentaux de l'enfant définis dans la Convention relative aux droits de l'enfant.⁸⁷

220. La matrice a pour objet de mettre en regard les résultats prévus dans le cadre du PNAI et la position actuelle des indicateurs grâce auxquels nous savons quels progrès ont été réalisés dans la mise en œuvre des droits reconnus par la Convention. Des indicateurs ont effectivement été établis qui montrent comment ces droits sont exercés mais, bien que les divers secteurs de l'Etat qui s'intéressent aux problèmes de l'enfance et de l'adolescence aient participé à l'élaboration du

⁸⁶ Il a été adopté pour la conception de cette matrice une approche évolutive.

⁸⁷ La matrice a été présentée à Lima en septembre 2002 par les représentants de l'Institut interaméricain de l'enfant.

PNAI, il n'a pas encore été possible de dire exactement quelle est la situation actuelle en ce qui concerne certains de ces droits. Nous sommes toutefois parvenus à en donner des descriptions de caractère qualitatif et, pour que nous soyons sûrs que ces descriptions se fondent sur des renseignements aussi fiables que possible, les sources ont été priées de fournir les chiffres officiels qui soient les plus récents et les plus fiables.

221. En définitive, cette matrice permettra de faire une lecture plus complète et plus digne de foi des progrès réalisés dans la mise en œuvre par l'Etat péruvien des droits en question conformément à la Convention.

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
<p>1. Le droit à la vie</p> <p>La vie de l'homme est le laps de temps que vit une personne depuis sa conception dans l'utérus maternel jusqu'à son décès et correspond à la manifestation et à l'activité de l'être humain. Dès qu'il est conçu, chaque enfant a droit à la vie; c'est pour cette raison que la Convention dispose à l'article 6 que ce droit est inhérent.</p>					
R1. La maternité et les naissances ont lieu dans des conditions saines et fiables.	M1.1 Réduire le taux de mortalité maternelle de façon qu'il ne soit pas supérieur à 80 pour 100.000 naissances vivantes.	I1.1 Taux de mortalité maternelle.	En 2000, le taux de mortalité maternelle s'est établi à 185 pour 100.000 naissances vivantes (ENDES 2000).	F1.1.1 Enquête ENDES-INEI F1.2.1 Enquête ENDES-INEI	<i>Responsables directs pour R1:</i> MINSA, MINEDU, les églises, le ministère de la justice, le ministère public, les préfetures, les municipalités, les médiateurs spécialisés, le MCLP, le MIMDES
	M1.2 Réduire le taux de mortalité périnatale de façon qu'il ne soit pas supérieur à 15 pour 1.000 naissances vivantes.	I1.2 Taux de mortalité périnatale	En 2000, 55 % des décès des moins d'un an ont eu lieu au cours du premier mois. Le taux de mortalité périnatale est de 23 décès pour 1.000 grossesses d'une durée de 7 mois au moins. La mortalité périnatale chez les mères de 40 à 49 ans est de 47 pour 1.000, contre 18 pour 1.000 chez les mères de 20 à 29 ans (ENDES 2000).	F1.2.2 Registre de l'état civil (enregistrement des naissances et des décès – RENIEC)	<i>Responsables du soutien pour R1:</i> le FNUAP, l'OPS, l'OMS, la coopération internationale, les ONG nationales et internationales, les églises, le secteur privé, les organisations civiles et communautaires, les familles
	M1.3 Le taux de mortalité maternelle ne doit pas être supérieur à 120 pour 100.000 naissances vivantes dans aucune province de chacune des régions pauvres du pays.	I1.3 Taux de mortalité maternelle par province	Puno et la région amazonienne ont en 2000 un taux de mortalité maternelle de plus de 300 pour 100.000 naissances vivantes (ENDES 2000).	F1.3.1 Enquête ENDES-INEI	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M1.4 Le taux de mortalité périnatale ne doit pas être supérieur à 22 pour 1.000 dans aucune province de région pauvre.	I1.4 Taux de mortalité périnatale par province.	Les taux de mortalité périnatale les plus élevés concernent les femmes des départements de Pasco et de Cusco, ces taux s'établissant à 40 et 48 décès respectivement pour 1.000 grossesses de sept mois au moins. Le taux de Cusco (48 pour 1.000) est cinq fois plus élevé que le taux de Tacna (10 pour 1.000) qui est le taux le plus faible qui soit enregistré pour un département quelconque (ENDES 2000).	F1.4.1 Enquêtes ENDES-INEI F1.4.2 Registre de l'état civil (naissances et décès) RENIEC.	
	M1.5 Garantir que la couverture des naissances en institution soit portée à 90 % de la totalité des grossesses et ne soit pas inférieure à 50 % dans une province quelconque de l'une quelconque des régions pauvres.	I1.5 Pourcentage de naissances vivantes ayant lieu dans un établissement de santé.	En 2000, la couverture a atteint 58 pour cent. C'est à Huancavelica que l'accouchement institutionnel atteint le taux le plus faible (19 pour cent). (ENDES 2000).	F1.5.1 Enquêtes ENDES-INEI F1.5.2 Registre de l'état civil (naissances - RENIEC).	
	M1.6 Renforcer la capacité technique, la capacité de traitement et les normes dans 100 % des services de santé et des services d'éducation visant les femmes enceintes.	I1.6 Nombre (%) d'établissements de santé qui répondent aux normes définies pour la qualité de la prise en charge.	La couverture de prise en charge prénatale atteint le pourcentage le plus élevé à Lima (96 pour cent). Les taux les plus faibles sont enregistrés à Amazonas, Loreto et Huánuco, avec 61, 64 et 66 % respectivement. La moyenne est de 77 % (ENDES 2000).	F1.6.1 MINSA	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M1.7 Exécuter dans 70 % des établissements éducatifs des projets éducatifs scolaires portant sur la teneur de l'éducation sexuelle, la prévention des comportements sexuels à risque, la surveillance prénatale et l'alimentation du nourrisson.	I1.7 Pourcentage d'établissements scolaires équipés de ce type de projets éducatifs relatifs à l'éducation sexuelle, la prévention des comportements sexuels à risque, la surveillance personnelle et l'alimentation de l'enfant.		F1.7.1 MINEDU	
	M1.8 S'occuper rapidement de toutes les affaires de violence dirigée contre les femmes enceintes quand les cas sont signalés par la police nationale, les centres de santé, le ministère public, le pouvoir judiciaire, les médiateurs spécialisés de l'enfance et de l'adolescence et le PROMUDEH.	I1.8 Le pourcentage des affaires de violence contre les femmes enceintes qui sont traitées rapidement parmi les cas signalés par la police nationale, les centres de santé, le ministère public, le pouvoir judiciaire et les médiateurs spécialisés de l'enfance et de l'adolescence.	41 % des femmes ayant vécu en couple à un moment quelconque ont été bousculées, battues, agressées physiquement d'une manière quelconque par l'époux ou le partenaire; 83 % l'ont été parfois; 16 % l'ont été fréquemment ce qui est un chiffre important (ENDES 2000).	F1.8.1 MINSA	
	M1.9 Intégrer 85 % des femmes enceintes des zones de pauvreté extrême aux programmes d'alimentation complémentaire.	I1.9 Pourcentage de femmes enceintes bénéficiant des programmes d'alimentation complémentaire dans les zones de pauvreté extrême.		F1.9.1 Enquêtes sur les foyers INEI - F1.9.2 MINSA	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M1.10 Assurer à 95 % des femmes enceintes de toutes les provinces l'accès à des services de contrôle prénatal visant la protection de la femme ainsi que le développement et la croissance précoce du fœtus.	I1.10 Pourcentage de naissances vivantes ayant bénéficié de contrôle prénatal.		F1.10.1 Enquêtes ENDES-INEI F1.10.2 MINSA	
	M1.11 Les services de santé situés en zone de grande pauvreté doivent assurer de façon autonome des services d'accouchement fiables, suivant une méthodologie scientifique, une pratique de bonne qualité, respectant la culture locale.	I1.11 Pourcentage de services de santé situés en zone de pauvreté extrême qui soient à même d'assurer de façon autonome des accouchements fiables, suivant une méthodologie scientifique, de bonnes pratiques et le respect de la culture locale.		F1.11.1 MINSA.	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
R5 Situation garantissant l'exercice du droit à la vie de l'enfant.	M5.1.1 Réduire la mortalité infantile de façon qu'elle ne soit pas supérieure à 20 pour 1.000 naissances vivantes ainsi que la mortalité des moins de cinq ans de façon qu'elle ne soit pas supérieure à 30 pour 1.000 et qu'aucune province des régions pauvres du pays n'atteigne un taux de mortalité infantile supérieur à 27 pour 1.000 et de mortalité de l'enfant supérieur à 40 pour mille.	I5.1.1 Taux de mortalité infantile.	Entre 1991 et 2000 on a réduit le taux national de mortalité infantile de 52 à 33 pour 1.000 naissances vivantes. 60 enfants sur 1.000 naissances vivantes sont décédés tous les ans en milieu rural; 28 pour 1.000 naissances vivantes sont décédés tous les ans en milieu urbain (2000). On estime actuellement à plus de 19.000 par an le taux des décès d'enfants, dont 8.000 pendant la première semaine de vie et plus de la moitié (55 %) au cours du premier mois. Pour les enfants dont la mère n'a reçu aucune instruction, la probabilité de décès est trois fois supérieure à celle qui intéresse les enfants dont la mère a fait des études supérieures (ENDES 2000).	F5.1.1.1 Enquêtes et tables de vie – INEI	<i>Organismes directement responsables pour R5:</i> MINSA, les administrations locales, PCM, les CTAR, le MCLCP <i>Responsables du soutien pour R5:</i> OPS, OMS, UNICEF, coopération internationale, moyens de communication, préfectures, ONG, églises.
		I5.1.2 Taux de mortalité des moins de cinq ans.	La probabilité de décès chez les moins de cinq ans a été réduite, passant de 73 à 47 pour 1.000 naissances vivantes de la période quinquennale 1990-1995 à la période quinquennale 1995-2000, diminution qui est donc de l'ordre de 36 pour cent.	F5.1.2.1 Enquêtes et tables de vie – INEI.	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
<p>2. Le droit à l'identité</p> <p>Ce droit signifie que personne ne peut modifier l'ensemble d'attributs et de caractères psychosomatiques qui permettent d'individualiser la personne au sein de la société, c'est-à-dire que toute personne est "soi-même" et n'est pas "autre" dans sa capacité d'être humain à être doté d'une individualité unique et non reproductible face aux autres êtres humains. Ce droit comprend en outre:</p> <p>Le droit au nom. C'est-à-dire que l'enfant est individuellement identifié par un signe distinctif correspondant à une expression linguistique désignant la personne et la différenciant de toute autre, grâce notamment aux deux noms des parents.</p> <p>Le droit à la nationalité. Il s'agit des droits et des obligations qui rattachent un enfant à un certain Etat, soit parce que l'enfant est né sur le territoire dudit Etat soit parce que ses parents sont nés sur ce territoire.</p>					
<p>R2 Le droit universel au nom et à l'identité pour tous les enfants des deux sexes.</p>	<p>M2.1 100 % des nouveau-nés doivent être enregistrés à l'état civil avant l'âge de trois mois.</p>	<p>I2.1 Pourcentage des enfants de moins d'un an inscrits à l'état civil.</p>	<p>1) Selon l'UNICEF, 15 % des enfants péruviens ne sont pas inscrits auprès des organismes pertinents (ce qui équivaut à 110.000 nouveau-nés). (Voir le journal <i>El Peruano</i> du 24.10.2000.) 2) Autour de Lima, l'absence d'enregistrements touchait 9 % des enfants en 2000 (La Exclusión Social en el Perú, UNICEF, Lima, juin 2001). 3) En 1993, 438 sur 1.145 communautés autochtones recensées disposaient d'un bureau d'état civil mais 372 bureaux seulement fonctionnaient, et seulement pour l'enregistrement des naissances. Des dirigeants d'organisations autochtones estimaient que 40 % de la population autochtone totale n'étaient pas inscrits à l'état civil (UNICEF, <i>ibid.</i>).</p>	<p>F2.1.1 Enquêtes INEI F2.1.2 RENIEC F2.1.3 MINSA</p>	<p><i>Responsables directs pour R2:</i> MINSA, les administrations locales, RENIEC, PROMUDEH, médiateurs spécialisés pour l'enfance et l'adolescence, MCLP.</p> <p><i>Responsables du soutien pour R2:</i> FNUAP, OPS, OMS, UNICEF, coopération internationale, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, moyens de communication, les familles.</p>

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M2.2 Veiller à ce que 100 % des enfants, y compris ceux qui ne sont pas inscrits à l'état civil avant l'expiration du délai de trois mois, disposent d'un document d'identité.	I2.2 Pourcentage des enfants inscrits dans la 1 ^{ère} classe de primaire qui possèdent un document d'identité.	Article 31 du titre 5 de la "loi organique portant création du registre national d'identification et de l'état civil" n° 26497.	F2.2.1 MINEDU F2.2.2 RENIEC	
	M2.3 Tous les centres de santé et services de veille et de contrôle exercé sur les droits de l'enfant doivent être en mesure d'orienter systématiquement les parents sur les démarches à faire pour enregistrer rapidement la naissance du nouveau-né.	I2.3 Pourcentage des centres de santé et de contrôle en ce qui concerne les droits de l'enfant qui orientent systématiquement les parents sur la procédure d'enregistrement rapide des enfants.	Voir la réglementation relative à l'enregistrement des naissances et l'inscription tardive (loi organique portant création du registre national d'identification et d'état civil n° 26497).	F2.3.1 MINSA F2.3.2 MIMDES	
	M2.4 Tous les services d'état civil concernant les enfants doivent être gratuits à l'échelle nationale.	I2.4 Pourcentage des services d'état civil assurés gratuitement.		F2.4.1 RENIEC	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
<p>3. Le droit à la famille</p> <p>Il s'agit du droit de l'enfant et de l'adolescent à grandir et se développer au sein d'un groupe de personnes unies par les liens du mariage ou les liens d'une union de fait entre lesquelles il existe des droits et des obligations. En fait, tous les enfants et adolescents des deux sexes ont besoin d'un foyer leur servant d'abri au sein duquel ils puissent développer librement leurs qualités physiques, émotives, sentimentales et leur relation intime avec les personnes auxquelles ils sont liés par le sang et par l'affection parentale. Aux termes de la Constitution de 1993, la famille et le mariage constituent l'une des institutions fondamentales et naturelles de la société.</p>					
<p>Secrétariat national à l'adoption</p>	<p>Entre 1993 et 2002, ont été adoptés 2.272 enfants des deux sexes, mais huit pour cent environ des foyers ont un enfant de moins de 15 ans vivant avec eux comme enfant "adopté", c'est-à-dire que ces enfants ne vivent avec aucun de leurs parents biologiques même si ceux-ci sont vivants. La proportion est plus forte en milieu rural (neuf pour cent) qu'en milieu urbain (sept pour cent). Actuellement, le secrétariat dispose de 10 bureaux locaux à l'échelle du pays, dans les départements d'Arequipa, d'Ayacucho, de Cusco, de Huánuco, de Lambayeque, de La Libertad, de Moquegua, de Loreto, de Piura et de Puno; il faut encore mettre en place 13 bureaux locaux pour que la couverture du système soit complète.</p>	<p>MIMDES</p>			

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
<p>4. Le droit à l'éducation</p> <p>Ce droit correspond à la possibilité d'acquérir et de transmettre informations et connaissances en vue d'habiliter les personnes à pratiquer certaines actions et à établir des relations avec autrui, à la possibilité d'accéder en outre aux services d'orientation et de conseil aux fins du développement intégral de la personne.</p>					
R7 Développement intégral de l'enfant à partir d'un âge précoce.	M7.1.1 Assurer la participation de 60 % des enfants de la naissance à trois ans à des programmes de stimulation précoce dispensés en établissement.	I7.1 Pourcentage d'enfants de moins de trois ans participant à des programmes institutionnels de stimulation précoce.	La prise en charge directe et indirecte des enfants de la naissance à trois ans est insuffisante (c'est l'âge du plus grand risque et l'âge où s'épanouissent les diverses potentialités de l'être humain); pour le groupe de trois ans, le taux de couverture en 1999 était de 41,5 % (plan stratégique sectoriel multi-annuel d'éducation 2002-2006). En 2001, 50.000 enfants ont fréquenté 4.000 wawa wasi à l'échelle nationale (programme des Wawa Wasi).	F7.1.1 MINEDU F7.1.2 Enquête de l'INEI	<p><i>Responsables directs pour R7:</i> MINSA, MIMDES, MINEDU, MCLCP, associations éducatives</p> <p><i>Responsables du soutien pour R7:</i> les médiateurs spécialisés, INR, les universités, les moyens de communication, les établissements d'enseignement professionnel, les ONG</p>
	M7.2.2 Garantir à 80 % des enfants de trois à cinq ans l'accès à des programmes d'éducation préscolaire.	I7.2 Pourcentage d'enfants inscrits en 1 ^{ère} année d'enseignement primaire qui ont bénéficié d'un enseignement préprimaire.	Le taux net de fréquentation de l'enseignement préscolaire s'est établi comme suit: pour les 4 ans, 49,5 % de garçons et 53 % de filles; pour les 5 ans, 66 % de garçons et 69 % de filles. Les chiffres par région géographique sont les suivants: 50 % pour Lima-métropole; 51 % pour le reste de la région côtière; 40 % pour la région montagneuse (sierra) et 47,5 % pour la région des forêts (selva). (Plan stratégique sectoriel multiannuel d'éducation 2002-2006.)	F7.2.1 MINEDU F7.2.2 Enquêtes de l'INEI	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M7.3.3 Garantir aux personnes handicapées, à leur famille et aux personnes défendant leurs intérêts, lors de toutes les étapes, accès à une information complète en matière de diagnostic, de droits à exercer, et en ce qui concerne les services et les programmes disponibles.	I7.3 Pourcentage de foyers où un membre de la famille est handicapé qui ont, à toutes les étapes, accès à une information complète en matière de diagnostic et de droits à exercer et en ce qui concerne les services et programmes disponibles.		F7.3.1 Enquêtes INEI	
	M7.4.4 Veiller à ce que 70 % des programmes d'enseignement préscolaire offerts aux enfants extrêmement pauvres coordonnent les services de soins, de nutrition et d'éducation.	I7.4 Pourcentage des programmes d'éducation préscolaire offerts aux enfants extrêmement pauvres qui coordonnent services de soins, services de nutrition et services d'éducation.		F7.4.1 MINEDU	
	M7.5.5 Garantir en 2010 au plus tard que 60 % des enfants qui suivent des programmes d'éducation en vue du développement témoignent d'un haut niveau de développement sur le plan social et émotif.	I7.5 Pourcentage d'enfants témoignant d'un haut niveau de développement social et émotif.		F7.5.1 MINEDU	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M7.6.6 Garantir qu'en 2010 au plus tard 80 % des programmes publics d'éducation précoce soient assortis des moyens d'évaluer et de promouvoir le niveau optimal de développement de l'enfant dans divers secteurs où il peut se manifester.	I7.6 Pourcentage des programmes éducatifs permettant d'évaluer les résultats scolaires et le développement de l'enfant.		F7.6.1 MINEDU	
O8. To guarantee good-quality cross-cultural basic education for all children	M8.1 Garantir que 85 % de tous les enfants de 6 à 12 ans fréquentent la classe d'enseignement voulu.	I8.1 Pourcentage des enfants de 6 à 11 ans inscrits dans la classe correspondant à leur âge.	En milieu rural, la proportion des enfants plus âgés qu'ils ne devraient l'être dans leur classe est double de ce qu'est cette proportion en milieu urbain. En milieu rural, 23 % des élèves de l'enseignement primaire sont plus âgés qu'ils ne devraient l'être dans leur classe tandis que ce taux est de 14 % en milieu urbain. Par ailleurs, la fréquentation d'élèves de 6 à 11 ans ayant l'âge correspondant à celui de leur classe est la suivante: Lima-métropole, 58 % de garçons et 61,5 % de filles; sur le reste de la région côtière, 49 % de garçons et 61 % de filles; dans les régions de forêt, 44,5 % de garçons et 48 % de filles (plan stratégique sectoriel pluri-annuel d'éducation 2002-2006).	F8.1.1 MINEDU F8.1.2 Enquêtes de l'INEI	<i>Responsables directs pour R8:</i> MINEDU, associations éducatives, MCLCP <i>Responsables du soutien pour R8:</i> UNICEF, UNESCO, coopération internationale, moyens de communication de masse, universités, organisations de communautés autochtones, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles.

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M8.2 Garantir que 85 % des enfants mènent leurs études primaires ou d'éducation de base à terme.	I8.2 Pourcentage d'enfants des deux sexes de 12 à 14 ans ayant mené à terme leurs études primaires ou au moins une année d'enseignement du second degré.	Pendant l'année scolaire 1999-2000, le taux de diplômés de l'enseignement primaire s'est établi à 88 %; le taux des redoublements a été de 9 % et le taux des abandons de 3 % (annuaire statistique du Pérou pour 2001, Lima, septembre 2001).	F8.2.1 Enquêtes de l'INEI	
	M8.4 Faire en sorte que 90 % des filles du milieu rural suivent et mènent à terme les six ans d'enseignement primaire.	I8.4 Pourcentage des filles du milieu rural âgées de 12 à 14 ans ayant mené à terme leurs études primaires ou une année au moins d'enseignement du second degré.	1) 5 % des filles en milieu pauvre ne fréquentent pas l'école; quand la pauvreté est extrême, le chiffre est doublé. 2) Il n'existe que 26.586 écoles en milieu rural pour 75.000 petits centres de population (1998). 3) En milieu urbain, les garçons font des études pendant 9,3 ans en moyenne, ce qui est légèrement supérieur à la durée des études des filles (8,1 ans); en milieu rural, les filles étudient en moyenne 2,9 ans et l'écart entre les filles de milieu urbain et les filles de milieu rural s'est creusé, passant de 4,5 ans en 1996 à 5,2 ans en 2000. De même, la durée moyenne des études chez les garçons (4,7 ans) est supérieure à celle des filles (2,9 ans) mais l'écart s'est creusé, passant de 1,5 an en 1996 à 1,8 an en 2000 (ENDES 2000).	F8.4.1 Enquête de l'INEI	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M8.5 75 % des enfants doivent acquérir les bases de l'apprentissage. Dans aucune province des régions prises normalement en compte dans le pays, la moyenne de ces acquis de l'apprentissage ne doit être inférieure à 60 pour cent.	I8.5 Pourcentage d'enfants des deux sexes de 6 ^{ème} année de l'enseignement primaire qui maîtrisent les éléments de base de l'apprentissage.	En 1997, d'après une évaluation internationale réalisée par l'UNESCO auprès des 3 ^{ème} et 4 ^{ème} classes d'enseignement primaire, le Pérou occupait la dernière place d'Amérique latine pour les mathématiques et l'avant-dernière en langues (plan stratégique sectoriel multi-annuel d'éducation 2002-2006).	F8.5.1 MINEDU	
	M8.6 Assurer en 2010 au plus tard une augmentation de 5 % du nombre d'élèves de la 6 ^{ème} classe de primaire qui réussissent l'épreuve de rendement scolaire en milieu rural comme en milieu urbain.	I8.6 Pourcentage d'élèves de 6 ^{ème} classe d'enseignement primaire qui réussissent l'épreuve de rendement scolaire.		F8.6.1 MINEDU	
	M8.7 Le taux d'inscription et de fréquentation dans l'enseignement primaire ne doit pas être inférieur à 85 % dans aucune des provinces des régions du pays normalement non prises en considération.	I8.7 Pourcentage des enfants de 12 à 14 ans ayant mené à terme leurs études primaires ou une classe au moins de l'enseignement du second degré.	Le taux de réussite à l'examen final de l'enseignement primaire en 1999-2000 s'est établi à 88 %; le taux de redoublement s'est établi à 9 % et le taux des abandons à 3 % (annuaire statistique du Pérou pour 2001, Lima, septembre 2001).	F8.7.1 Enquêtes de l'INEI	
	M8.8 Garantir en 2010 au plus tard que 60 % au moins des enfants de 3 à 5 ans ayant suivi un enseignement préscolaire ont les acquis voulus sur le plan social, le plan cognitif et le plan de la communication.	I8.8 Pourcentage d'enfants des deux sexes qui terminent avec succès la 1 ^{ère} classe de l'enseignement primaire.	D'après le recensement scolaire de 2000, 89 % des élèves mènent à terme avec succès la 1 ^{ère} classe d'enseignement primaire.	F8.8.1 MINEDU	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
R9 Suppression des pires formes de travail des enfants et promotion de solutions de remplacement de caractère éducatif.	M9.4 Adopter des mécanismes permettant de garder les enfants qui travaillent dans le système éducatif et réduire chez ces enfants le taux des abandons.	I9.4 Existence d'un mécanisme visant à retenir dans le système éducatif les enfants des deux sexes qui travaillent et réduire chez eux le taux d'abandon.		F9.4.1 MINEDU	<i>Responsable direct pour R9:</i> MINEDU
R10 Un enseignement du second degré de bonne qualité	M10.1.1 Garantir que 80 % des enfants menant à bien l'enseignement du second degré arrivent au terme de ces études à l'âge voulu.	I10.1 Pourcentage des personnes de 17 à 20 ans ayant mené à terme des études du second degré ou une année au moins d'études supérieures.	Le taux de la population qui suit des études du second degré à un âge plus avancé que la normale est de 28 % en milieu rural et de 20 % en milieu urbain (ENDES 2000).	F10.5.1 MINEDU	<i>Responsables directs pour R10:</i> MINEDU, associations éducatives, MCLCP <i>Responsables du soutien pour R10:</i> UNESCO, coopération internationale, moyens de communication de masse, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles, organisations de jeunes.
	M10.2 Le nombre d'élèves menant à terme leurs études du second degré ne doit pas être inférieur à 80 % dans aucune province d'aucune des régions pauvres du pays.	I10.2 Pourcentage des personnes de 17 à 20 ans ayant mené à bien leurs études du second degré ou une année quelconque d'études supérieures.	Pendant l'année 1999-2000, le taux de réussite chez les élèves de l'enseignement du second degré s'est établi à 89 %; le taux de redoublement s'est établi à 7 % et le taux des abandons à 4 % (annuaire statistique du Pérou pour 2001, Lima, septembre 2001).	F10.2.1 Enquêtes de l'INEI	
	M10.5 Garantir qu'en 2005 au plus tard le cours relatif aux droits de l'homme est pleinement intégré au programme d'études de tous les établissements publics et privés du Pérou.	I10.5 Mettre en place un cours d'un an relatif aux droits de l'homme.		F10.5.1 MINEDU	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
R11 Avoir réduit le taux des grossesses chez les adolescentes.	M11.3 Garantir que 70 % des établissements éducatifs adoptent des projets éducatifs à réaliser dans les établissements qui portent sur l'éducation sexuelle, l'égalité des sexes, la prévention des comportements sexuels à risque, les soins prénatals et la prise en charge intégrale des enfants des deux sexes.	I11.3.1 Pourcentage d'établissements scolaires adoptant des projets éducatifs à réaliser dans l'établissement qui portent sur l'éducation sexuelle, l'égalité des sexes, la prévention des comportements sexuels à risque, les soins prénatals et les soins complets de l'enfant, et favorisant des activités de prévention.		F11.3 MINEDU	<i>Responsables directs pour R11:</i> MINEDU, MINSA, associations éducatives, MIMDES, PNP, MCLCP <i>Responsables du soutien pour R11:</i> FNUAP, médiateurs spécialisés pour l'enfant, moyens de communication, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles, organisations de jeunes
	M11.4 Garantir qu'aucune adolescente enceinte ne renonce à ses études pour des raisons liées à sa grossesse.	I11.4.1 Les cas d'adolescentes ou de femmes en âge de procréer qui renoncent à leurs études pour des raisons liées à leur grossesse. I11.4.2 Taux des grossesses à l'école.	1) 23 % des adolescents, la plupart du temps des filles, ne fréquentent pas l'école; 2) Article 14 du code de l'enfance et de l'adolescence (ENDES 2000).	F11.4 MINEDU	
R12 Réduction des infections sexuellement transmissibles et de la séropositivité ou du sida chez les adolescents.	M12.1 Réduire de 50 % l'incidence des infections sexuellement transmissibles et de la séropositivité/du sida chez les adolescents.	I12.1.1 L'incidence des infections sexuellement transmissibles chez les adolescents I12.1.2 Les cas de séropositivité/de sida chez les adolescents.	1) Le rapport masculin/féminin chez les adolescents atteints du sida est de trois pour un; 2) En décembre 1999, on dénombrait 4.500 moins de 15 ans séropositifs ou sidéens (ENDES 2000).	F12.1.1 MINSA	<i>Responsables directs pour R12:</i> MINSA, MINEDU, associations éducatives, MIMDES, MCLCP <i>Responsables du soutien pour R12:</i> FNUAP, OPS/OMS, CONFIEP, moyens de communication ONG

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M12.2 Garantir que 100 % des adolescents et des enseignants du second degré aient acquis des connaissances et des compétences en matière d'éducation sexuelle et connaissent les risques liés aux infections sexuellement transmissibles, à la séropositivité et au sida.	I12.2.1 Pourcentages des adolescents ayant des connaissances et des compétences en matière d'éducation sexuelle et en ce qui concerne les risques liés aux infections sexuellement transmissibles, à la séropositivité et au sida – I12.2.2 Pourcentage d'enseignants du second degré ayant des connaissances et des compétences adéquates en matière d'éducation sexuelle et en ce qui concerne les risques liés aux infections sexuellement transmissibles, à la séropositivité et au sida.		F12.2.1 MINS F12.2.2 MINEDU F12.2.3 Enquêtes de l'ENDES/INEI	nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles, organisations de jeunes

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
<p>5. Le droit à la santé</p> <p>C'est le droit qu'a tout enfant d'avoir en permanence un état de santé physique et mentale intégrale en vue de son développement normal grâce à l'adoption de mesures sanitaires et sociales concernant l'alimentation, l'habillement, le logement et les soins médicaux qui sont prévues au niveau qu'autorisent les ressources publiques et la communauté. Ce droit se manifeste par le droit à la protection de la santé, le droit au vêtement, au logement, à l'éducation sanitaire et à l'éducation physique..</p>					
R3 Les mineurs des deux sexes accèdent tous à l'allaitement maternel et à l'alimentation.	M3.1 Réduire de 20 % le pourcentage de naissances vivantes dont le poids à la naissance est faible.	I3.1 Pourcentage de naissances vivantes avec faible poids à la naissance.	Environ 6 % des bébés nés au cours des cinq dernières années avaient à la naissance un poids faible (moins de 2,5 kg); les raisons pour lesquelles le faible poids à la naissance n'est pas signalé sont variables (parce que le bébé n'a pas été pesé): à l'échelle nationale, l'absence de signalement est de l'ordre de 28 %, mais il est plus important en milieu rural (48 %) qu'en milieu urbain (10 %) (ENDES 2000).	F3.1.1 RENIEC F3.1.2 Enquête de l'INEI	<p><i>Les responsables directs pour R3:</i> MINSA, MINEDU, les associations éducatives, le MCLCP, le MIMDES</p> <p><i>Les responsables du soutien:</i> FNUAP, UNICEF, coopération internationale, moyens de communication de masse, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, les familles</p> <p>Le programme d'alimentation complémentaire, le PRONAA-programme de repas scolaires, assurance-maladie complète.</p>
	M3.2 Réduire de 20 % dans tout le pays la malnutrition chronique chez les moins de trois ans.	I3.2 Pourcentage de moins de trois ans souffrant de dénutrition chronique.	Un quart des enfants de moins de trois ans souffrent de dénutrition chronique. Lors des trois enquêtes nationales réalisées au cours de la décennie, il a été constaté un écart considérable entre les taux relevés en milieu urbain (13 % en 2000) et ceux qui sont relevés en milieu rural (taux identique de 40 % en 1996 et en 2000) (ENDES 2000)	F3.2.1 Enquêtes de l'INEI	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M3.3 80 % des enfants de moins d'un an devront être nourris exclusivement au sein maternel jusqu'à l'âge de six mois.	I3.3 Pourcentage d'enfants nourris exclusivement à l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de six mois.	En 2000, 58 % des enfants, soit 19 points de plus qu'en 1996, étaient nourris exclusivement à l'allaitement maternel jusqu'au sixième mois, cet allaitement maternel exclusif ayant une durée moyenne accrue qui est passée de 2,7 mois en 1996 à 4,2 mois en 2000 (ENDES 2000).	F3.3.1 Enquêtes de l'INEI	
	M3.4 Il faut améliorer les pratiques de la nutrition pour 80 % des enfants de moins de trois ans.	I3.4 Pourcentage d'enfants de moins de trois ans dont la mère a mis en pratique un bon régime de nutrition.	Les enquêtes de consommation indiquent que 58 % des moins de deux ans n'absorbent pas assez d'énergie (ENDES 2000).	F3.4.1 Enquêtes de l'INEI	
R5 Garantir les conditions voulues pour l'exercice du droit à la vie des enfants.	M5.3 100 % des enfants de moins d'un an doivent être vaccinés par le BCG, DPT et le vaccin antipolio et 100 % des enfants d'un an doivent être vaccinés contre la rougeole de façon à consolider l'éradication de la poliomyélite, la suppression de la rougeole et du tétanos.	I5.3.1 Pourcentage d'enfants de moins d'un an vaccinés au BCG, DPT et antipolio I5.3.2 Pourcentage d'enfants de moins d'un an vaccinés contre la rougeole I5.3.3 Cas confirmés de poliomyélite, rougeole et tétanos néonatal.	Pour les enfants de moins d'un an, la couverture de la vaccination antipolio (96 % en 2000) et DPT3 (94 % en 2000) est satisfaisante. Toutefois, dans l'intérieur du pays il existe des variations en milieu rural, notamment dans les endroits difficiles d'accès, de sorte que 33 % des districts écartés ne sont plus couverts qu'à moins de 80 % pour les vaccinations des enfants de moins d'un an (2000) (ENDES 2000).	F5.3.1 MINSA F5.3.2 MINSA F5.3.3 MINSA	<i>Responsables directs pour R5:</i> MINSA, SEDAPAL, administrations locales, PCM, CTARS, MCLCP <i>Responsables du soutien:</i> OPS, OMS, UNICEF, coopération internationale, moyens de communication, préfectures, ONG, églises.

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
R6 Amélioration de la nutrition des enfants en ce qui concerne les micronutriments.	M6.1 Réduire de 20 % la dénutrition chronique et de 30 % la dénutrition aiguë dans les zones de pauvreté extrême.	I6.1.1 Taux de dénutrition chronique I6.1.2 Taux de dénutrition aiguë.	25 % des moins de cinq ans souffrent de dénutrition chronique. On ne trouve de poids faible par rapport à la taille ou de malnutrition aiguë que chez 1 % des enfants mais ce niveau n'a pas changé par rapport aux années précédentes. Le problème est plus sérieux pour les enfants de 12 à 15 mois (2 %), et chez les enfants de mères n'ayant reçu aucune instruction (2 %) et chez les enfants de mères résidant dans les départements d'Apurímac, de Loreto, Madre de Dios et de Ayacucho, dans lesquels 2 % au moins des enfants souffrent de malnutrition aiguë (ENDES 2000).	F6.1.1 Enquêtes de l'INEI F6.1.2 MINSa	<i>Responsables directs pour R6:</i> MINSa, Essalud, administrations locales, organisations sociales de base, MIMDES, MCLCP <i>Responsables du soutien pour R6:</i> ONG, SIN, OPS, UNICEF, coopération internationale, universités, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, moyens de communication, les familles.
	M6.2 Supprimer de façon durable les maladies dues à la carence en vitamine A.	I6.2.1 Cas de maladies dues à la carence en vitamine A.	67 % des enfants ne consomment pas suffisamment de vitamine A tandis que 42 % d'entre eux n'absorbent pas suffisamment de fer (ENDES 2000)	F6.2.1 MINSa	
	M6.3 Réduire de 20 % l'incidence de l'anémie chez les femmes enceintes.	I6.3.1 Incidence de l'anémie chez les femmes enceintes.	A l'échelle nationale, 36 % des femmes en âge de procréer souffrent d'anémie plus ou moins prononcée et ce pourcentage atteint 41 % en milieu rural (ENDES 1996 et ENDES 2000).	F6.3.1 MINSa	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M6.4 Faire baisser de 40 % l'incidence de l'anémie chez les enfants de moins de trois ans.	I6.4.1 Incidence de l'anémie chez les enfants de moins de trois ans.	En 2000, 70 % des enfants de moins de deux ans souffraient d'anémie plus ou moins prononcée, le taux étant le plus élevé chez les enfants des régions montagneuses (56 %) et autres régions du milieu rural (53 %). A Cusco, l'anémie atteint 76 % des enfants de moins de 5 ans et plus de 62 % de ces enfants dans les départements de Tacna et Puno (ENDES 2000).	F6.4.1 Enquêtes de l'INEI	
	M6.5 Maîtriser les carences en iode dans les régions de montagne et de forêt.	I6.5.1 Pourcentage d'enfants souffrant de carence en iode dans les régions de montagne et de forêt.	S'agissant des troubles dus à la carence en iode, le pays a réalisé l'objectif consistant à ioder universellement le sel destiné à la consommation de l'homme.	F6.5.1 Enquêtes de l'INEI.	
R11 Réduire le nombre de grossesses chez les adolescentes.	M11.1 Avoir réduit de 30 % le taux des grossesses chez les adolescentes.	I11.1 Taux de fécondité chez les femmes de 15 à 19 ans.	En 2000, 11 % des adolescentes de 15 à 19 ans étaient déjà mères (ENDES 2000)	F11.1.1 Enquêtes de l'INEI.	<i>Responsables directs pour R11:</i> MINEDU, MINSA, associations éducatives, MIMDES, PNP, MCLCP <i>Responsables du soutien pour R11:</i> FNUAP, médiateurs spécialisés de l'enfant et de l'adolescent, moyens de communication, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles péruviennes, organisations de jeunes.
	M11.2 Réduire de 55 % le taux de mortalité maternelle chez les adolescentes des banlieues, de la zone andine et de la zone amazonienne.	I11.2 Taux de mortalité maternelle chez les adolescentes		F11.2.1 Enquêtes ENDES-INEI	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
<p>6. Le droit à la participation et la liberté d'association</p> <p>Le droit à la participation est le droit qu'exerce tout enfant et adolescent de prendre part à la prise de décisions dans les lieux où se développe son mode d'existence (au sein de la communauté, de l'école, du district, etc.) en devenant membre d'organisations que ses pairs peuvent constituer ou en participant aux activités organisées dans ces endroits où l'enfant peut librement s'exprimer.</p> <p>La liberté d'association est le droit qu'exerce tout enfant et adolescent de constituer des organisations qui ont des fins utiles réalisables par des activités menées en commun. Ces finalités et ces activités peuvent revêtir toutes les formes à condition que soient constamment respectés l'ordre public et la morale.</p>					
R16 Créer les conditions voulues pour favoriser et garantir la participation des enfants et adolescents.	M16.1 Garantir qu'en 2005 30 % des adolescents pourront promouvoir et exercer leur droit à la participation dans le cadre d'associations et prendre des décisions en rapport avec leur développement, avec leur entourage et avec les politiques publiques.	I16.1 Pourcentage d'adolescents membres d'associations visant à protéger leurs droits.		F16.1.1 Médiateur des enfants F16.1.2 MIMDES	<p><i>Les responsables directs pour R16:</i> MINEDU, les associations éducatives, médiateurs spécialisés, administrations locales, le MIMDES, ministère des transports et des communications et du logement, PNP</p> <p><i>Les responsables du soutien pour R16:</i> ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, les familles, organisations de jeunes, écoles professionnelles.</p>

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
<p>7. Le droit à la liberté d'expression et d'information</p> <p>La liberté d'expression est le droit qu'a tout enfant de donner son point de vue sur les différents aspects de sa situation; cette liberté se rattache de très près au droit à la participation car elle permet de manifester les avis, les attitudes et les sentiments ressentis par les enfants et les adolescents sur les questions qui touchent à leurs intérêts et exercent une influence sur la prise de décisions.</p> <p>Le droit à l'information est pour l'enfant le droit d'accéder à la connaissance des divers aspects de sa situation, qu'ils soient de caractère scientifique, technique ou journalistique, lesquels revêtent une importance publique et sont indispensables pour que l'enfant puisse participer pleinement et authentiquement à la société et s'y réaliser..</p>					
<p>R16 Créer les conditions voulues pour favoriser et garantir la participation des enfants et adolescents.</p>	<p>M16.2 Pour l'année 2010 au plus tard, s'assurer que 70 % des adolescents fréquentant l'école participent à des espaces associatifs et à la mise au point d'un programme axé sur l'approche de la personne/de la société et la promotion des valeurs démocratiques et interculturelles.</p>	<p>I16.2 Pourcentage d'adolescents fréquentant l'école qui participent à des activités d'associations et pratiquent l'auto-apprentissage.</p>		<p>F16.2 MINEDU</p>	<p><i>Les responsables directs pour R16:</i> MINEDU, les associations éducatives, médiateurs spécialisés, administrations locales, le MIMDES, ministère des transports et des communications et du logement, PNP</p> <p><i>Les responsables du soutien pour R16:</i> ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, les familles, organisations de jeunes, écoles professionnelles</p>
	<p>M16.3 En 2010 au plus tard, 80 % des adolescents fréquentant l'école devront participer à des espaces associatifs s'occupant de la gestion et du fonctionnement de l'établissement scolaire.</p>	<p>I16.3 Pourcentage d'adolescents fréquentant un établissement éducatif qui participent à des réunions pour discuter de questions liées à la gestion et au fonctionnement de leur établissement scolaire.</p>		<p>F16.3 MINEDU</p>	
<p>R19 Des systèmes fiables qui fournissent en temps utile des renseignements sur les enfants et les adolescents.</p>	<p>M19.1 Se doter d'un système d'information qui donne des renseignements à jour, en temps utile, sur la situation des enfants et des adolescents à l'échelle nationale, régionale et locale.</p>	<p>I19.1 Présence d'un système donnant des renseignements à jour et en temps utile au sujet de la situation des enfants et des adolescents à l'échelle nationale, régionale et locale.</p>		<p>F19.1.1 INEI F19.1.2 Municipalités F19.1.3 CTARs F19.1.4 MIMDES</p>	<p><i>Responsables directs pour R19:</i> MIMDES, INEI, MINEDU, MINSA, MEF, RENIEC</p> <p><i>Responsables du soutien pour R19:</i> UNICEF, OIT, FNUAP, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et</p>

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M19.2 Créer un système de contrôle et de surveillance du PNAI.	I19.2 Existence d'un système de contrôle et de surveillance du PNAI.		F19.2.1 INEI F19.2.2 MIMDES	communautaires, les familles, les organisations de jeunes, les établissements scolaires professionnels.
<p>8. Le droit à la liberté de pensée, de conscience, de religion et le droit de pratiquer sa propre culture et de parler sa langue</p> <p>La liberté de conscience correspond à la capacité de penser par soi-même, ce qui comprend la formation morale de l'être humain et implique de s'opposer à soi-même pour rechercher l'authenticité. C'est aussi la faculté pour chacun de se doter de convictions intérieures conformément à ce que chacun sait et comprend sans aucune intervention extérieure.</p> <p>La liberté de religion est étroitement liée à la liberté de conscience car elle impose à travers l'observation des rites et le culte de se manifester sur le plan de ses convictions religieuses, c'est-à-dire dans sa dimension spirituelle.</p> <p>La pratique de sa culture et de sa langue s'explique aussi par la liberté de conscience et par la liberté d'expression.</p>					
R8 Une éducation de base interculturelle et de qualité pour la totalité des enfants des deux sexes.	M8.3 En 2010 au plus tard, il faut que 60 % au moins des enfants d'âge scolaire des régions où la langue maternelle n'est pas l'espagnol participent à des programmes d'éducation interculturelle bilingue.	I8.3 Pourcentage d'enfants habitant des régions où la langue maternelle n'est pas l'espagnol qui participent à des programmes d'éducation interculturelle bilingue.		F8.3.1 MINEDU	<p><i>Responsables directs pour R8:</i> MINEDU, associations éducatives, MCLCP</p> <p><i>Responsables du soutien:</i> UNICEF, UNESCO, coopération internationale, moyens de communication de masse, universités, organisations de communautés autochtones, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, les familles</p>
R10 Un enseignement du second degré de qualité	M10.3 Il faut mettre en œuvre des programmes éducatifs bilingues interculturels dans 60 % des zones où la langue maternelle n'est pas l'espagnol.	I10.3 Pourcentage des zones où la langue maternelle n'est pas l'espagnol et qui participent à des programmes éducatifs bilingues et interculturels.		F10.4.1 MINEDU	<p><i>Responsables directs pour R10:</i> MINEDU, associations éducatives, MCLCP</p> <p><i>Responsables du soutien pour R10:</i> UNESCO, coopération internationale, moyens de communication de masse</p>

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M10.4 Il faut qu'en 2010 au plus tard, 60 % au moins des adolescents habitant des zones où la langue maternelle n'est pas l'espagnol participent à des programmes éducatifs bilingues et interculturels.	I10.4 Pourcentage d'adolescents habitant des zones où la langue maternelle n'est pas l'espagnol qui participent à des programmes éducatifs bilingues et interculturels destinés aux adolescents.		F10.4.1 MINEDU	ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, les familles, organisations de jeunes.
<p>9. Le droit au jeu et aux activités récréatives</p> <p>Ce droit est en rapport avec le droit de se développer librement et le droit au bien-être; c'est-à-dire que c'est un droit axé sur l'enfant et l'adolescent puisque l'on veut assurer au moyen de cette dimension le plein développement de ses caractères physiques, spirituels et intellectuels de façon qu'il se réalise pleinement en tant qu'être humain.</p>					
<p>La direction du <i>Parque de las Leyendas</i> – le PATPAL, a pour finalité de fournir à la communauté bien-être, loisirs et activités récréatives de caractère culturel et de favoriser les ressources autochtones des 16 régions naturelles du Pérou.</p>			<p>Le Parque de las Leyendas dont les 969.557,38 m² ont été déclarés inviolables sur le plan juridique, est la propriété du PATPAL, personne morale de droit public qui est un organisme public décentralisé relevant du ministère de la femme et du développement social (MIMDES).</p>		

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
10. Le droit des enfants et adolescents handicapés de bénéficier d'une attention particulière					
R4 Prévenir et constater les besoins particuliers des enfants des deux sexes et y répondre.	M4.1 Procéder à une analyse complète de la situation des enfants handicapés à l'échelle nationale et recenser les services publics existants.	I4.1 Etude réalisée sur l'ampleur et les caractéristiques des enfants handicapés à l'échelle nationale.	Il existe dans le pays environ 700.000 enfants et adolescents handicapés à des degrés divers (le calcul a été fait sur la base du document intitulé "Pérou: profil sociodémographique de la population handicapée", INEI, février 1996)	F4.3.1 MINEDU	<i>Responsables directs pour R4:</i> MINSA, MIMDES, MCLCP <i>Responsables du soutien pour R4:</i> universités, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles
	M4.2 Développer l'éducation spéciale dont il faut porter la couverture à 30 % des besoins, de façon qu'elle existe à tous les niveaux et dans tous les types d'enseignement dispensé dans le système éducatif national.	I4.2 Pourcentage d'enfants faisant appel à l'éducation spéciale, qui en ont bénéficié ou qui en bénéficient actuellement.	En 2000, 30.834 élèves étaient inscrits aux cours d'éducation spéciale mais il convient de signaler que ces élèves n'avaient pas tous moins de 18 ans (annuaire statistique du Pérou pour 2001, Lima, septembre 2001).	F4.2.1 Enquêtes spéciales de l'INEI	
	M4.3 Il faut que 60 % des établissements qui dispensent l'éducation spéciale soient dotés de personnel spécialisé, de matériel adéquat et d'une infrastructure facile d'accès.	I4.3 Pourcentage d'établissements éducatifs spéciaux dotés de personnel spécialisé, de matériel adéquat et d'une infrastructure facile d'accès.	En 2000, le Pérou disposait de 3.639 enseignants spécialisés qui étaient chargés de cours d'éducation spéciale et de 169 enseignants qui n'exerçaient pas en établissement (annuaire statistique du Pérou pour 2001, Lima, septembre 2001).	F4.3.1 MINEDU	
	M4.4 Il faut que 50 % des centres de soins à l'échelle nationale aient été équipés de services de réadaptation et aient instauré une coordination avec les services éducatifs de leur ressort.	I4.4 Il faut que 50 % des centres de soins à l'échelle nationale aient été équipés de services de réadaptation et aient instauré une coordination avec les services éducatifs de leur ressort.		F4.4.1 MINSA	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M4.5 Il faut avoir élaboré et mis en place un cadre normatif qui garantisse que les politiques d'intégration figureront dans les programmes nationaux d'éducation et de santé de façon à assurer que les enfants handicapés de tout le Pérou fassent bien partie intégrante de la communauté.	I4.5 Existence d'un cadre réglementaire et établissement de programmes garantissant la mise en place dans tout le pays d'établissements scolaires pratiquant l'intégration des enfants handicapés.		F4.5.1 MINEDU F4.5.2 MINSA	
R18 Des infrastructures et des services répondant aux besoins et à la culture de tous les enfants et adolescents, priorité étant donnée à ceux qui ont des besoins particuliers.	M18.1 Garantir que 75 % des enfants et adolescents handicapés ou présentant des besoins particuliers bénéficient des services sociaux et des programmes adaptés à leurs besoins.	I18.1 Pourcentage d'enfants et d'adolescents handicapés ou présentant des besoins spéciaux qui bénéficient des services sociaux et des programmes adaptés à leurs besoins.	1) En 2000, 28.369 élèves inscrits suivaient les cours d'éducation spéciale (annuaire statistique du Pérou pour 2001, Lima, septembre 2001). 2) Il existe aussi dans le pays environ 700.000 enfants et adolescents souffrant de handicaps à des degrés divers (calcul opéré sur la base du document intitulé "Pérou: profil sociodémographique de la population handicapée", INEI, février 1996)	F18.1.1 MINEDU F18.1.2 MINSA F18.1.3 MIMDES	<i>Responsables directs pour R18:</i> MINEDU, administrations locales, associations éducatives, MINSA, MIMDES <i>Responsables du soutien pour R18:</i> les médiateurs spécialisés, les ONG.
	M18.2 Toutes les infrastructures auxquelles le public doit pouvoir accéder doivent être spécialement aménagées pour les enfants et les adolescents handicapés.	I18.2 Pourcentage des infrastructures accessibles au public qui sont spécialement aménagées pour les enfants et les adolescents handicapés.		F18.2.1 MINEDU F18.2.2 MINSA	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M18.3 Augmenter de 28 % en 2005 au plus tard le nombre d'inscriptions aux cours d'éducation spéciale, lesquels doivent exister à tous les niveaux et dans toutes les formes de système éducatif à l'échelle nationale, l'accent étant mis en particulier sur la population rurale.	I18.3 Pourcentage d'enfants et d'adolescents ayant besoin de suivre une éducation spéciale qui sont effectivement inscrits à des cours d'éducation spéciale.		F18.2.3 Les administrations locales	
	M18.4 Elaborer pour 2005 au plus tard un cadre réglementaire garantissant la mise en place dans tout le pays d'établissements pratiquant l'intégration des enfants handicapés	I18.4 Existence d'un cadre normatif garantissant la mise en place dans tout le pays d'établissements scolaires pratiquant l'intégration		F18.3.1 MINEDU	

11. Le droit à la protection intégrale contre les sévices et l'exploitation sexuelle

R21 Faire reculer l'exploitation sexuelle des enfants des deux sexes.	M21.1 Assurer en 2010 au plus tard l'éradication de l'exploitation sexuelle des enfants des deux sexes.	I21.1 Les cas d'exploitation sexuelle d'enfants des deux sexes	D'après des renseignements recueillis auprès du "réseau d'organisations pour l'élimination de la prostitution infantile, de la pornographie infantile et du trafic d'enfants à des fins sexuelles" (ECPAT International), on estime à 500.000 en 1996 le nombre d'enfants et d'adolescents des deux sexes qui étaient exploités sexuellement (extrait de la page web de l'organisation).	F21.1.1 Le ministère public	<p><i>Responsables directs pour R21:</i> MITINCI, le ministère public, les préfectures, le pouvoir judiciaire, les administrations locales, les moyens de communication, le MIMDES, le PNP</p> <p><i>Les responsables du soutien pour R21:</i> FNUAP, UNICEF, OPS/OMS, ONG nationales et internationales, OIT, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles, organisations de jeunes, établissements d'enseignement professionnel</p>
---	---	--	--	-----------------------------	--

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M21.2 Adopter en 2005 au plus tard une législation relative à l'exploitation sexuelle et commerciale d'enfants complétée par des mesures et des programmes de prévention, de prise en charge et de réadaptation des victimes et visant également la suppression de ladite exploitation et la répression aux dépens des personnes pratiquant la prostitution des enfants et la pornographie.	I21.2 Existence d'une législation relative à l'exploitation sexuelle et commerciale des enfants	Le Congrès de la République a approuvé les "protocoles facultatifs de la Convention relative aux droits de l'enfant sur la participation des enfants aux conflits armés et sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants" qui ont été adoptés par l'Assemblée générale des Nations Unies le 25 mai 2000 et signés par le Pérou le 1 ^{er} novembre de la même année.	F21.2.1 Le MIMDES	
R22 Faire reculer la maltraitance et éradiquer la pratique des sévices sexuels sur les enfants et adolescents.	M22.2 Parvenir à éradiquer les sévices sexuels pratiqués sur les enfants et les adolescents.	I22.2 Les cas d'enfants et d'adolescents qui ont fait l'objet de sévices sexuels.	On estime que, dans 80 % des cas de sévices sexuels, l'auteur des sévices est un membre de l'entourage familial de la victime et que dans 60 % des cas, la grossesse chez les filles de 11 à 14 ans est causée par l'inceste ou le viol (La Exclusión Social en el Perú, UNICEF, Lima, juin 2001).	F22.2.1 Police nationale du Pérou	<i>Responsables directs pour R22:</i> MIMDES, MINSA, MINEDU, médiateurs spécialisés, ministère public, pouvoir judiciaire et police nationale <i>Responsables du soutien pour R22:</i> églises, organisations d'enfants et adolescents, ONG

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
12. Le droit à la protection intégrale contre le transfert illicite d'enfants et d'adolescents et contre leur maintien illicite chez le père ou la mère					
<p>Ce droit procède du droit fondamental qu'a tout enfant de vivre avec ses parents ou de maintenir le contact direct avec eux si les parents sont séparés; l'Etat est chargé de régler ces questions et la Convention de La Haye sur les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants a pour objet de garantir que le droit de garde et le droit de visite sont respectés avec efficacité dans les pays signataires de ladite Convention et qu'aucun des parents ni aucun autre membre de la famille n'exploite les voies de communication et la possibilité de franchir les frontières pour retenir ou enlever un enfant ou un adolescent ou ne passe outre aux droits établis par la loi, par voie de convention ou par les tribunaux au détriment d'un père, d'une mère ou d'un membre de la famille.</p> <p>Aux termes de la Convention, le droit de garde s'entend de la prise en charge de la personne de l'enfant et en particulier du droit de décider du lieu de résidence de l'enfant (dénommé "<i>tenancia</i>" dans la législation péruvienne) tandis que le droit de visite s'entend du droit d'emmener un enfant pendant une période de temps limitée en un endroit autre que celui de sa résidence habituelle (droit connu dans la législation péruvienne comme correspondant au "<i>regimen de visitas</i>"). La Convention s'applique aux enfants âgés de moins de 16 ans.</p>					
<p>La résolution ministérielle n° 206-2002-PROMUDEH a désigné la Division de promotion de l'enfance et de l'adolescence comme étant l'organe représentant le ministère de la femme et du développement social qui s'acquittera des fonctions de l'autorité centrale.</p>	<p>Les principales fonctions de l'autorité centrale sont les suivantes: 1) vérifier que l'enfant et l'auteur de son enlèvement sont entrés dans le pays ou l'ont quitté; 2) vérifier l'endroit précis où se trouve l'enfant et l'auteur de son enlèvement; et 3) transmettre les demandes à l'autorité judiciaire péruvienne ou à l'autorité centrale d'un Etat tiers. Depuis la fin de janvier 2002, la Division a été saisie de huit affaires d'enlèvement de mineurs et un projet de loi sur l'intégration de la Convention à la législation nationale est en cours d'examen.</p>				

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
13. Le droit à la protection intégrale contre l'exploitation économique, y compris le travail des enfants					
R9 Elimination des pires formes du travail des enfants et mise en place de solutions éducatives en remplacement du travail des enfants.	M9.1 Supprimer le travail des enfants sous les pires formes qu'il revêt et faire reculer la mendicité chez les enfants.	I9.1.1 Incidence des pires formes de travail des enfants I9.1.2 Nombre d'enfants pratiquant la mendicité.	Il existe 50.000 enfants et adolescents des deux sexes qui travaillent à des tâches hautement dangereuses (31.090 enfants de 6 à 11 ans et 18.910 enfants de 12 à 17 ans) (Les enfants qui travaillent dans de petites mines au Pérou – OIT, 1 ^{ère} édition, 2001.)	F9.1.1.1 MIMDES F9.1.2.1 MIMDES	<i>Responsables directs pour R9:</i> le pouvoir judiciaire, le ministère public, les administrations locales, le MIMDES, le PNP, le MTPE, le ministère de l'agriculture, le MINEDU, le MCLCP <i>Responsables du soutien pour R9:</i> OIT, CONFIEP, UNICEF, coopération internationale, organisations de jeunes, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles
	M9.2 Avoir réduit de 50 % le travail des enfants	I9.2.1 Pourcentage d'enfants des deux sexes de 6 à 13 ans qui travaillent	On estime à deux millions environ les enfants et adolescents des deux sexes qui exercent un type quelconque de travail dans le pays. D'après les statistiques (ENNIV 1997), 28 % des enfants de 6 à 17 ans qui travaillent vivent à la limite même de la pauvreté et 71 % sont issus de foyers pauvres (l'estimation s'inspire de l'enquête sur les niveaux de vie de 1997, INEI, Lima, 1997).	F9.2.1.1 Enquêtes de l'INEI	
	M9.3 Faire en sorte que 75 % des organismes du système judiciaire interviennent rapidement dans les affaires d'exploitation économique, dénoncent les délinquants et sanctionnent dans leur domaine de compétence les personnes qui violent les droits de l'enfant.	I9.3.1 Pourcentage d'organes du système judiciaire qui interviennent rapidement dans les affaires d'exploitation économique, dénoncent et sanctionnent les personnes qui violent les droits de l'enfant.			F9.3.1.1 Le ministère public

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
R13 Etablir des mécanismes de contrôle assurant aux adolescents des deux sexes qui ont atteint l'âge d'admission à l'emploi des conditions de travail correctes.	M13.1 Faire en sorte que 100 % des adolescents qui travaillent soient inscrits et participent à des programmes spéciaux visant leur développement intégral	I13.1 Pourcentage de personnes de 14 à 19 ans qui travaillent et sont inscrites à des programmes spéciaux visant leur développement intégral.		F13.1.1 MTPEF F13.1.2 Enquêtes de l'INEI	<i>Responsables directs pour R13:</i> le pouvoir judiciaire, le ministère public, les administrations locales, le MIMDES, le PNP, le MTPE, le ministère de l'agriculture, le MINEDU, le MCLCP, le CGTP <i>Responsables du soutien pour R13:</i> OIT, CONFIEP, MINSA, organisations de jeunes, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles, organisations de jeunes
	M13.2 Faire en sorte que 70 % des établissements scolaires adoptent des projets d'éducation à réaliser en établissement qui visent à faire connaître les droits des adolescents qui travaillent et encouragent l'adoption de projets de production adaptés à ce groupe d'âge.	I13.2 Pourcentage d'établissements éducatifs qui adoptent des projets d'éducation à réaliser en établissement qui favorisent la diffusion des droits des adolescents qui travaillent et la promotion de projets de production adaptés à ce groupe d'âge.		F13.2.1 MINEDU	
	M13.3 Avoir adopté des mécanismes incitant à retenir au sein du système éducatif les adolescents des deux sexes qui travaillent et limiter chez eux le taux des abandons scolaires.	I13.3 Pourcentage d'adolescents ayant accompli une année au moins d'enseignement qui ne font pas d'études et ne travaillent pas non plus.		F13.3.1 Enquêtes de l'INEI	
	M13.4 Adapter le programme des études à la situation des adolescents qui travaillent	I13.4 Taux des abandons scolaires chez les adolescents	D'après le recensement scolaire de 2000, les renseignements dont nous disposons sur les abandons sont les suivants: enseignement primaire: 5,5 %; enseignement du second degré: 6,6 pour cent.	F13.4.1 MINEDU Rapport n° 026-ME/SPE-UEE-2002	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M13.5 Veiller à ce que les établissements d'enseignement améliorent le niveau des connaissances chez les adolescents qui travaillent.	I13.5 Taux des adolescents passant avec succès l'examen de fin d'études		F13.5.1 MINEDU	
	M13.6 Réduire de 50 % au moins le nombre d'adolescents qui travaillent après avoir atteint l'âge minimum d'admission à l'emploi	I13.6 Nombre d'adolescents de moins de 14 ans qui travaillent		F13.6.1 INEI	
	M13.7 Avoir supprimé les pires formes du travail des adolescents	I13.7 Nombre d'adolescents affectés aux pires formes du travail		F13.7.1 MIMDES	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
14. Le droit à la protection intégrale contre l'utilisation de drogue et l'exploitation en rapport avec les stupéfiants					
R15 Réduire l'usage de drogues licites et illicites chez les adolescents	M15.1 Avoir réduit de 50 % la consommation de drogues licites chez les enfants et les adolescents	I15.1.1 Taux d'utilisation actuel de la consommation de drogues licites chez les enfants et les adolescents	Consomment de l'alcool 48 % des adolescents de 12 à 13 ans, 60 % des adolescents de 14 à 16 ans et 77 % des adolescents de 17 à 19 ans. Fument du tabac 11 % des adolescents de 12 à 13 ans, 31 % des adolescents de 14 à 16 ans et 47 % des adolescents de 17 à 19 ans. Les tranquillisants sont consommés par un pour cent des adolescents de 12 à 13 ans, un pour cent des adolescents de 14 à 16 ans et un pour cent des adolescents de 17 à 19 ans (enquête nationale sur la prévention et l'utilisation de drogue – Commission de lutte contre la consommation des drogues – CONTRADROGAS – 2 ^{ème} édition, novembre 2000).	F15.1.1 Enquête de DEVIDA	<i>Responsables directs pour R15:</i> DEVIDA, PNP, MINEDU, associations éducatives, MINSA, MCLCP, ministère public, pouvoir judiciaire. <i>Responsables du soutien:</i> le réseau de chefs de file mineurs, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles, organisations de jeunes, établissements d'enseignement professionnel.
	M15.2 Avoir réduit de 50 % la consommation de drogues illicites chez les adolescents	I15.2.1 Taux actuel de la consommation de drogues illicites chez les adolescents	D'après les statistiques, en décembre 2001, il y avait 987 adolescents (66 % du total) hébergés en régime fermé et seulement 508 adolescents (34 % du total) en milieu ouvert (enquête nationale sur la prévention et l'utilisation des drogues – Commission de lutte contre la consommation de drogues – CONTRADROGAS – 2 ^{ème} édition, novembre 2000).	F15.2.1 Enquête de DEVIDA	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M15.3 Faire en sorte que 70 % des adolescents du milieu scolaire participent à des activités visant à promouvoir l'entretien du corps et la santé et à renforcer l'estime de soi	I15.3.1 Pourcentage d'adolescents du milieu scolaire qui participent à des activités visant à promouvoir l'entretien du corps et la santé et à renforcer l'estime de soi – I15.3.2 Existence d'une réglementation.		F15.3.1.1 MINEDU F15.3.2.1 MINEDU	
	M15.4 Intégrer au programme d'études en vigueur pour l'enseignement préscolaire, l'enseignement primaire et l'enseignement du second degré un cours dûment approuvé et opérationnel de prévention intégrale	I15.4.1 Présence dans le programme d'études actuellement en vigueur pour l'enseignement préscolaire, l'enseignement primaire et l'enseignement du second degré d'un cours dûment approuvé et opérationnel de prévention intégrale		F15.4.1.1 MINEDU	
	M15.5 Avoir mis au point un programme approuvé de diagnostic, de conseil et d'orientation pour les enfants les plus âgés et les adolescents	I15.5.1 Présence d'un programme approuvé de diagnostic, de conseil et d'orientation pour les enfants les plus âgés et les adolescents		F15.5.1.1 MINEDU	
15. Le droit à la protection intégrale contre la maltraitance, les sévices et toutes les formes d'exploitation					
R22 Faire reculer la maltraitance et suppression des sévices sexuels aux dépens des enfants et adolescents	M22.1 Avoir réduit de 50 % les cas de maltraitance aux dépens d'enfants et d'adolescents	I22.1 Nombre d'enfants et adolescents des deux sexes ayant fait l'objet de maltraitance	1) En 1998, une étude réalisée sur 19 hôpitaux a permis de recenser 4.717 cas de maltraitance chez les adolescents dont 55 % de filles. Les taux les plus élevés se situaient dans le groupe d'âge de 15 à 19 ans suivi par les filles du groupe d'âge de 7 à 11 ans (Javier Alva et Lita Vargas: "Piensa en ellas v ellos:	F22.1.1 Police nationale	<i>Responsables directs pour R22:</i> MIMDES, MINSA, MINEDU, médiateurs spécialisés, ministère public, pouvoir judiciaire et police nationale <i>Responsables du soutien pour R22:</i> églises, organisations de jeunes, ONG

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
			<p>Iniciativas para servicios de calidad en la atención de salud de las/los jóvenes" ["Pensez à eux: Initiatives en vue de créer des services de qualité pour prendre soin des jeunes des deux sexes"] (CMP Flora Tristan, FNUAP, Lima 2001)</p> <p>2) Ce sont 33 % des filles et femmes de 15 à 49 ans qui estiment parfois indispensable de recourir au châtement corporel quand on élève des enfants. Et certaines enquêtes nationales récentes disent que 49 % des enfants sont frappés par leurs parents et que cette pratique est considérée par les enfants eux-mêmes comme faisant naturellement partie intégrante de l'apprentissage de la discipline et de l'éducation (La Exclusión Social en el Perú, UNICEF, Lima, juin 2001)</p> <p>3) Dans ses centres d'urgence pour femmes, le PROMUDEH a traité 2.111 cas intéressant des enfants de moins de 18 ans en janvier et février de l'année en cours, ce qui représente neuf pour cent de la totalité des cas traités de cette façon (PROMUDEH)</p>		

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
16. Le droit de l'enfant et de l'adolescent à une protection intégrale en cas de privation de liberté					
R14 Prévention et réduction de la violence chez les adolescents	M14.1 Faire en sorte que 60 % des adolescents habitant dans les zones à risque adhèrent à des programmes leur apprenant à bien exploiter leur temps libre, et à acquérir des compétences pour la vie en société et pour l'existence elle-même.	I14.1 Pourcentage de personnes de 12 à 17 ans vivant en zone à risque qui participent à des programmes leur apprenant à bien exploiter leur temps libre et à acquérir des compétences pour la vie en société et l'existence elle-même.	A Lima et Callao il a été repéré 400 gangs regroupant 12.950 membres qui sont à la fois des adolescents et des adultes. Il a été constaté que 88 % d'entre eux (11.396) ont moins de 24 ans (police nationale du Pérou – Direction de la participation civile – DIRPACI)	F14.1.1 MIMDES	<i>Responsables directs pour R14:</i> PNP, pouvoir judiciaire, MIMDES, MINEDU, MINSA, MINJUS, MCLCP <i>Responsables du soutien:</i> organismes religieux, réseau de chefs de file mineurs, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles
	M14.2 Avoir réduit de 50 % le nombre d'adolescents délinquants	I14.2 Nombre de personnes de 12 à 17 ans ayant un casier judiciaire de jeunes délinquants	En 2000, sur les 3.387 jeunes délinquants détenus dans des centres pour jeunes délinquants, seuls 1.722 avaient été condamnés tandis que 1.665 attendaient de passer en jugement (El sistema penal juvenil en el Perú – Le système des jeunes délinquants au Pérou, bureau des médiateurs spécialisés, octobre 2000). D'après les statistiques, en décembre 2001, 987 adolescents (soit 66 % du total) étaient internés en régime fermé, et seuls 508 (soit 34 % du total) se trouvaient en milieu ouvert (Pérou: 1990-2000) – Rapport sur la réalisation des objectifs du Sommet mondial pour les enfants – Division de la promotion de l'enfance et de l'adolescence – Lima, 2001 – document de travail)	F14.2.1 MINEDU	

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M14.3 Faire en sorte que des établissements du premier niveau soient en mesure de prendre en charge les enfants et des membres de leur famille dans les affaires de violence intrafamiliale et de maltraitance d'enfants.	I14.3 Pourcentage d'établissements du premier niveau relevant du MINSA qui prennent en charge des enfants et adolescents des deux sexes et des membres de leur famille en cas de violence intrafamiliale et de maltraitance dont les enfants sont victimes		F14.3.1 MINSA	
	M14.4 Faire en sorte que 70 % des adolescents du milieu scolaire participent à des activités éducatives axées sur la personne et la société et sur la promotion des valeurs démocratiques	I14.4 Pourcentage d'adolescents participant à des activités éducatives axées sur la personne et la société		F14.4.1 MINEDU	

17. Le droit à la protection intégrale des enfants et adolescents des deux sexes réfugiés ou déplacés

<p>Programme d'aide au retour et au développement des zones déclarées en état d'urgence (PAR)</p> <p>Réglementer les activités de promotion, d'indemnisation et de prévention concernant les droits qu'exerce la population atteinte par la violence politique sur le plan social, politique, culturel et économique; coordonner et exécuter des activités de promotion, indemnisation et prévention liées à l'exercice par la population atteinte par la violence politique de droits sur le plan social, politique, culturel et économique; exécuter des actions clés de caractère temporaire et permanent favorisant de façon déterminante une paix durable au Pérou et étoffant la batterie méthodologique de projets visant à surmonter les inégalités d'ordre économique, social, ethnique et culturel.</p>	<p>On estime à environ 1.600.000 personnes le nombre de victimes de la violence politique, dont 30 % sont des enfants et adolescents. D'après les statistiques du PAR, sur le total de la population atteinte, 600.000 personnes environ ont quitté leur communauté d'origine sous l'effet du conflit armé, y compris des enfants que la guerre a rendus orphelins.</p>		
---	---	--	--

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
18. Le droit à la protection intégrale des enfants et adolescents privés de leurs parents					
Institut national du bien-être familial (INABIF)		Les services sont fournis par le truchement de 35 unités opérationnelles (25 foyers pour enfants, 10 centres pour enfants); on ne sait pas avec précision quel est le nombre d'enfants et d'adolescents hébergés en institution; on estime à 3.982 enfants et adolescents à l'échelle nationale le nombre d'enfants hébergés par les centres de l'INABIF et de la Fondation pour les enfants du Pérou.			
19. Le droit des enfants et des adolescents des deux sexes à vivre dans un milieu sain					
R5 Création des conditions autorisant les enfants à exercer leur droit à la vie	M5.2 Porter à 70 % du total le nombre d'enfants vivant dans des foyers dans lesquels ils disposent de l'eau potable et des services sanitaires de base	I5.2 Pourcentage d'enfants et d'adolescents vivant dans des foyers dans lesquels ils disposent de l'eau potable et des services d'assainissement de base à l'intérieur du logement ou de l'édifice	En 2000, 20 % des foyers à l'échelle nationale ne disposaient pas de services d'assainissement. La même année, 34 % des foyers en milieu rural étaient rattachés au réseau public d'adduction d'eau à l'intérieur du logement ou du bâtiment; en milieu urbain, ces foyers représentaient 74 % du total (ENDES – 2000)	F5.2.1 INEI surveys	<i>Responsables directs pour R5:</i> CEDAPAL, administrations locales, PCM, CTARS, MCLCP
R20 Prise en charge des enfants et adolescents dans les situations d'urgence	M20.1 Créer un système spécialisé pour la prévention et la prise en charge en cas de catastrophe qui soit fondé sur l'intérêt supérieur de l'enfant	I20.1 Présence d'un système spécialisé pour la prévention et la prise en charge dans les situations d'urgence qui soit fondé sur l'intérêt supérieur de l'enfant		F20.1.1 La défense civile	<i>Responsables directs pour R20:</i> ministère de la défense (défense civile), administrations locales, pompiers volontaires, MINEDU, PNP, MINSA, MIMDES

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M20.2 Création d'un programme en vue d'une réaction systématique face aux urgences à l'échelon local, régional et national afin de favoriser le droit à la protection spéciale des enfants et adolescents	I20.2 Présence d'une réglementation sur la réaction systématique face aux urgences à l'échelon local, régional et national afin de favoriser le droit à la protection spéciale des enfants et adolescents	Le Pérou est constamment sujet à des phénomènes et catastrophes naturelles exceptionnelles qui ont des conséquences sociales graves, font beaucoup de victimes et ont causé des dommages considérables au cours des dernières années et les enfants et les jeunes sont tout particulièrement vulnérables dans ces cas-là (La Exclución Social en el Perú, UNICEF, Lima, juin 2001)	F20.2.1 La défense civile	<i>Responsables du soutien pour R20:</i> FNUAP, UNICEF, OPS/OMS, ONG nationales et internationales, églises, secteur privé, organisations civiles et communautaires, familles, organisations de jeunes, établissements d'enseignement professionnel.
	M20.3 Faire en sorte qu'en 2006 tout le corps enseignant participe à des activités d'information et de prévention sur les catastrophes naturelles et les situations d'urgence faisant courir des risques aux enfants en matière de sécurité et de santé.	I20.3 Pourcentage de membres de la communauté enseignante ayant participé à des activités d'information et de prévention		F20.3.1 MINEDU	
20. Le droit des enfants et des adolescents à accéder à la justice					
R17 Consolidation d'un système juridique spécial et d'un dispositif particulier d'administration de la justice spécialisée pour enfants et adolescents	M17.1 Faire en sorte qu'en 2005 il y ait eu organisation, harmonisation et diffusion systématique de la législation nationale relative à l'enfant laquelle doit correspondre aux conventions et accords internationaux en vigueur	I17.1 Existence d'une réglementation nationale relative à l'enfance et à l'adolescence qui corresponde aux conventions et accords internationaux en vigueur et ait fait l'objet d'une organisation, d'une harmonisation et d'une diffusion systématique.		F17.1.1 MINJUS	<i>Responsables directs pour R17:</i> le pouvoir judiciaire, le ministère public, les administrations locales, le MIMDES, le PNP, le MTPE, le MINEDU, le congrès de la République, le MINJUS, les médiateurs spécialisés, le MCLCP <i>Responsables du soutien pour R17:</i> OIT, CONFIEP, UNICEF, ONG, médiateurs spécialisés, consultations juridiques gratuites

<i>Résultats du PNAI</i>	<i>Objectifs</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Situation actuelle</i>	<i>Source d'information</i>	<i>Organismes chargés des tâches</i>
	M17.2 Avoir consolidé pour 2010 au plus tard un système judiciaire spécial pour la totalité des enfants et adolescents qui prenne en considération les droits de ces derniers	I17.2 Présence d'un système judiciaire spécial qui s'adresse à la totalité des enfants et adolescents et prenne en considération les droits de ces derniers		F17.2.1 Le pouvoir judiciaire	
	M17.3 Faire en sorte qu'en 2010 au plus tard, 80 % des établissements d'enseignement publics soient dotés de projets éducatifs à réaliser en établissement qui favorisent la diffusion des droits des enfants et adolescents	I17.3 Pourcentage d'établissements d'enseignement publics ayant adopté des projets éducatifs à réaliser en établissement qui favorisent la diffusion des droits des enfants et adolescents		F17.3.1 MINEDU	
	M17.4 Faire en sorte qu'en 2010 au plus tard, 70 % des établissements d'enseignement publics se soient dotés d'une organisation de défense et de promotion des droits de l'enfant.	I17.4 Pourcentage d'établissements d'enseignement publics qui soient dotés d'un médiateur scolaire	Il existe actuellement 397 médiateurs scolaires pour les 60.048 établissements publics à l'échelle nationale, ce qui représente un pour cent du total. Le 28 décembre 2001, le ministère de l'éducation (MINEDU) a promulgué la directive n° 032-2001 pour promouvoir la création de postes de médiateurs scolaires dans le pays tout entier.	F17.4.1 MINEDU	

V. CONCLUSIONS

222. La pauvreté et la pauvreté extrême atteignent des niveaux tels au Pérou que, dans la situation ainsi créée, ce sont les enfants qui représentent le groupe d'âge qui souffre le plus gravement de la crise économique. Tout au long du présent rapport, nous avons indiqué qu'en ce qui concerne les programmes sociaux, l'Etat cherche avant tout à lutter contre la pauvreté et la pauvreté extrême. Toutefois, la planification des stratégies envisagées est mauvaise ce qui sape les conséquences et la durabilité des programmes dont nous avons donné une description. Le phénomène est encore aggravé par un manque de coordination digne de ce nom dans la gestion de ces programmes par l'Etat, les administrations locales et les acteurs sociaux. Pour tenter de résoudre le problème, l'Etat favorise l'organisation de concertations en faveur de la lutte contre la pauvreté: ce mécanisme de dialogue réunissant les représentants de tous les organismes de l'Etat et de toutes les organisations de la société civile devrait pouvoir formuler des propositions concrètes en vue d'un développement social durable à l'échelon local, et la priorité serait donnée à des projets facilitant la participation active de groupes de populations pauvres et extrêmement pauvres à la prise de décisions relatives au développement économique et social des localités considérées. Il faut souligner que, grâce à ces concertations, l'Etat et la société civile créent d'importants espaces de dialogue aux fins du développement socio-économique du pays.

223. Les années 90 ont été avant tout caractérisées par une structure autoritaire du pouvoir, de sorte que les droits de l'homme n'ont bénéficié d'aucune priorité pendant cette période; toutefois, à la fin de 2000, le gouvernement de transition a voulu tenter d'exercer un pouvoir démocratique en engageant le dialogue à l'échelle nationale dont le résultat principal s'inscrit aujourd'hui dans le cadre d'un accord national, instrument qui consacre l'entente conclue entre les diverses forces sociales et politiques et le pacte en question fait de l'enfant l'un de ses objectifs prioritaires.

224. Il importe de savoir que les grands principes de politique publique adoptés en faveur de l'enfant ont été souvent perturbés faute de vision globale du problème. C'est pourquoi le Plan national d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence pour la période 2002-2010 (PNAI) est un instrument qui va aider à consolider les politiques publiques dans ce domaine et assurer en ce qui les concerne une coordination correcte et une organisation systématique dont les enfants devraient tirer parti. Cet instrument sociojuridique a beaucoup d'avantages de caractère qualitatif par rapport aux plans antérieurs: a) c'est le produit d'un dialogue mené à l'échelle nationale, et l'Etat autant que la société civile ont joué un rôle actif dans l'élaboration du PNAI (les enfants eux-mêmes jouant un rôle actif au cours du débat); b) l'Accord national a intégré parmi ses objectifs celui de la promotion des droits de l'enfant et de l'adolescent; c) le PNAI désigne des responsables qui vont être chargés de la réalisation des objectifs, une fois ceux-ci définis; et d) le ministère de la femme et du développement social (MIMDES) a créé au sein de la Direction générale de l'enfance et de l'adolescence le bureau du Plan national d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence pour la période 2002-2010. Cela facilitera le travail de sensibilisation et de contrôle et aussi l'élaboration des plans opérationnels à exécuter au titre du PNAI.

225. En ce qui concerne le droit à la santé, notre rapport fait observer qu'en milieu rural (où l'on s'occupe principalement de commercialiser les produits de l'agriculture et de l'élevage), le taux de malnutrition chronique demeure très élevé. Malheureusement, la plus grande partie des zones rurales du Pérou ne sont pas dotées des moyens de communication et des ressources techniques qui feraient de la commercialisation de ces produits un débouché intéressant. D'où le taux élevé de malnutrition chronique dans ces régions. Le programme national d'aide alimentaire (PRONAA) cherche à axer son action sur les zones de pauvreté et de pauvreté extrême en

achetant des produits locaux pour tenir compte des modes de consommation interculturels, pour dynamiser l'économie locale et principalement pour améliorer la nutrition chez les enfants. Mais cet apport d'énergie reste très faible et l'incidence élevée de la malnutrition a toujours des effets sur le développement intégral de l'enfant au Pérou. De son côté, le ministère de la santé a lancé à nouveau des campagnes globales de vaccination à l'échelle nationale et ce qui a été réalisé du point de vue de la couverture vaccinale à l'encontre de maladies aussi importantes que la polio représente un progrès considérable.

226. Comme on peut aussi le comprendre grâce aux statistiques de l'enseignement présentées dans notre rapport, l'extension de la couverture du système éducatif correspond elle aussi à un projet encore inachevé. Le programme national des Wawa Wasi vise à étendre la prise en charge des tout-petits à des fins de stimulation précoce. Les programmes d'éducation préscolaire (PRONOEI) qui offrent un service global pour enfants de trois à cinq ans bénéficient d'une forte participation au niveau des communautés de base et représentent un projet extrêmement important aux fins du développement de l'éducation au profit de ce groupe d'âge.

227. En ce qui concerne l'enseignement primaire, le fait de résider en milieu rural est un élément pertinent à prendre en considération sur le plan qualitatif comme sur le plan quantitatif; mais il importe de voir que le taux des abandons et le taux d'inscription d'élèves plus âgés qu'ils ne devraient sont toujours élevés. Du point de vue de la qualité de l'enseignement, il convient de souligner que l'amélioration du choix des enseignants à l'échelle nationale, progrès auquel le ministère de l'éducation s'est vigoureusement attelé, a aidé à améliorer le niveau des ressources humaines dans l'enseignement des premier et second degrés. Il est par ailleurs formulé des propositions qui tiennent compte certains éléments de risque social: par exemple, la loi promulguée en novembre 2001 sur la promotion de l'éducation des enfants en milieu rural pose le principe de l'égalité de l'enseignement dans ce secteur et définit un système éducatif garantissant à la totalité des enfants des établissements du milieu rural l'égalité d'accès à l'école et l'égalité du point de vue de la qualité du service éducatif offert.

228. L'Etat a mis en place un système institutionnel en vue de la promotion et de la protection des droits de l'enfant. Le système national de prise en charge globale de l'enfant et de l'adolescent, dont la direction est assurée par le ministère de la femme et du développement social (MIMDES) coordonne les éléments du système national, et vise l'exploitation des capacités de l'individu en cherchant à assurer le développement de l'homme et le développement de la société. Instrument fondamental de la politique publique en faveur de l'enfant, le Plan national d'action (PNAI) va aider à coordonner l'action de la société civile et celle de l'Etat. Il importe de souligner à cet égard l'importance capitale des médiateurs spécialisés dans l'enfance qui sont un élément fondamental du système national de protection. En fait, les administrations locales et la société dans son ensemble ont mis en place un réseau de défense de l'enfant et de l'adolescent qui est sans précédent à l'échelle nationale. Dans les années 90, ce système des médiateurs des enfants fut l'œuvre d'acteurs sociaux et d'institutions de coopération internationale (Save the Children et l'UNICEF étant à cet égard les promoteurs principaux) et ce système est actuellement en train d'acquérir une importance croissante ainsi que l'autonomie sur le plan de la gestion; c'est aussi un instrument clé de la décentralisation du MIMDES du point de vue de l'exécution des politiques de gestion.

229. Nous devons signaler aussi que des questions importantes doivent se voir attribuer la priorité dans la mise en œuvre du PNAI, et ces questions sont dûment et clairement indiquées dans la matrice. La promotion d'une réglementation en vue de la protection de l'enfant a été et

demeure une préoccupation majeure (dont la promulgation du code relatif aux enfants et aux adolescents est un important témoin), mais la Convention relative aux droits de l'enfant et le PNAI n'en sont pas encore au stade de l'exécution intégrale et effective. L'Etat péruvien est résolu à assurer l'application des deux instruments. C'est en effet la seule façon pour nous de concevoir le développement authentique de la société péruvienne.
