



## Conseil économique et social

Distr. générale  
16 juillet 2014  
Français  
Original: anglais

---

### Comité des droits économiques, sociaux et culturels Quarante-huitième session

#### Compte rendu analytique de la première partie (publique)\* de la 8<sup>e</sup> séance

Tenue au Palais Wilson, à Genève, le jeudi 3 mai 2012, à 15 heures

*Président:* M. Pillay

### Sommaire

#### Examen des rapports

- a) Rapports présentés par les États parties conformément aux articles 16 et 17 du Pacte  
(suite)

*Deuxième, troisième et quatrième rapports périodiques du Pérou, soumis en un seul document (suite)*

---

\* Il n'est pas établi de compte rendu analytique pour la deuxième partie (privée) de la séance.

---

Le présent compte rendu est sujet à rectifications.

Les rectifications doivent être rédigées dans l'une des langues de travail. Elles doivent être présentées dans un mémorandum et être également incorporées à un exemplaire du compte rendu. Il convient de les adresser, *une semaine au plus tard à compter de la date du présent document*, au Groupe d'édition, bureau E.4108, Palais des Nations, Genève.

Les rectifications aux comptes rendus des séances publiques du Comité seront groupées dans un rectificatif unique qui sera publié peu après la session.

GE.12-42342 (EXT)



\* 1 2 4 2 3 4 2 \*

Merci de recycler 



*La séance est ouverte à 15 h 5.*

### **Examen des rapports**

#### **a) Rapports présentés par les États parties conformément aux articles 16 et 17 du Pacte (suite)**

*Deuxième, troisième et quatrième rapports périodiques du Pérou, soumis en un seul document (suite) (E/C.12/PER/2-4; E/C.12/PER/Q/2-4 et Add.1; HRI/CORE/PER/2010)*

*Articles 13 à 15 (suite)*

1. **M. Marchán Romero** dit que la récente résurgence des grands projets miniers en Amérique latine a affecté différents segments de la société péruvienne. Il se félicite de la promulgation de la loi n° 29785 sur les droits des peuples autochtones ou aborigènes à consultation préalable et note qu'une série de projets de règlement d'application de la loi a aussi été adoptée. Cependant, la promulgation de la loi est encore trop récente pour que la justice ait été saisie d'un nombre important d'affaires. Compte tenu de l'observation générale n° 21 du Comité, qui couvre le droit des populations autochtones à leurs terres ancestrales et à leurs ressources naturelles, il serait intéressant de connaître les critères fixés par la loi et les projets de règlement pour évaluer les répercussions perverses des activités minières sur ces terres et ces ressources ainsi que la stratégie que l'État partie se propose d'adopter pour remédier à la situation. M. Marchán Romero aimerait aussi avoir des renseignements sur: l'impact de la loi 2001 visant à établir un régime de protection de l'intelligence biologique collective des peuples autochtones; le produit total brut des ventes qui a bénéficié à la population grâce au Fonds de développement des populations autochtones; les projets que ce produit a permis de financer. Il aimerait aussi savoir comment l'État partie a concilié les engagements inscrits dans la loi et ceux qu'il a pris dans le cadre de ses accords de libre-échange. Dans son prochain rapport périodique, l'État partie devrait fournir davantage d'informations sur les mesures prises pour garantir la participation des minorités à la vie culturelle sous tous ses aspects, comme indiqué dans l'observation générale n° 21 du Comité.

2. **M<sup>me</sup> Suárez Salazar** (Pérou) dit que des études environnementales ont montré que les activités industrielles, telles que celles du secteur minier, ont un impact sur la santé publique. Il faut espérer que les entreprises renforceront volontairement leur engagement à l'égard des initiatives officielles de promotion de la santé.

3. Quatre-vingt-dix-huit pour cent des médicaments commercialisés au Pérou sont génériques. Toutes les parties prenantes se sont entendues sur une liste de médicaments exclusivement génériques utilisés dans les guides et protocoles médicaux. De plus, les accords de libre-échange ne portent pas sur les génériques dont le prix baissera à la suite de la suppression des droits de douane, ce qui les rendra plus accessibles. Les 2 % restants de médicaments qui sont protégés par le droit relatif à la propriété intellectuelle sont des médicaments utilisés pour traiter des maladies graves, comme le cancer. Cependant, des efforts sont faits pour veiller à ce que ces médicaments soient fournis à la population à un prix aussi bas que possible. La loi n° 29459, adoptée en 2009, a actualisé la politique publique sur les génériques et d'autres questions connexes. Sous l'angle positif, la loi garantit l'accès aux médicaments génériques et demande aux médecins de les prescrire aussi souvent que possible.

4. Une enquête démographique sur la santé familiale menée en 2010 a révélé un taux important de grossesses chez les adolescentes de 15 à 19 ans. Ce taux est plus élevé chez celles qui vivent en milieu rural et dans la région de la jungle mais il est plus faible à Lima et dans les zones côtières. Cependant, il continue d'augmenter malgré les disparités

régionales. Le taux de mortalité néonatale et maternelle a beaucoup reculé depuis 2000 grâce en particulier à l'intervention du Ministère de la santé et à la révision des stratégies visant à améliorer l'accès aux services institutionnels de maternité, en particulier dans les zones rurales et parmi les segments les plus pauvres de la société. La visibilité accrue du Ministère, la plus grande disponibilité des professionnels de santé et l'amélioration des installations sont autant de facteurs qui contribuent à ce recul. Le plan multisectoriel relatif à la mortalité maternelle pour 2009-2015 s'inscrit parmi les mesures normatives prises pour faire baisser le taux de grossesse chez les adolescentes. Des conseils peuvent être apportés aux adolescentes sur la manière d'éviter les grossesses et l'ensemble des soins de santé sexuelle et reproductive. De plus, le plan national d'action en faveur de l'enfance et de l'adolescence comprend des stratégies visant à réduire le nombre des grossesses chez les adolescentes, la mortalité infantile et la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans, ainsi que pour améliorer l'accès aux services institutionnels de maternité.

5. En ce qui concerne la planification de la famille et l'accès à la contraception d'urgence, une enquête a montré que la plupart des femmes en âge de procréer ont une certaine connaissance des méthodes de planification de la famille, les méthodes modernes étant les mieux connues. Toutefois, la connaissance des contraceptifs ne coïncide pas toujours avec leur utilisation. Bien qu'ils puissent être obtenus gratuitement, selon l'Institut national des statistiques et des techniques de l'information, environ 87 % des adolescentes de 15 à 19 ans ne les utilisent pas. Toutefois, leur utilisation augmente quand les adolescentes entretiennent une relation. On constate la même tendance chez les jeunes de 20 à 24 ans. Les adolescents et les jeunes qui recourent à la contraception préfèrent les méthodes modernes aux méthodes traditionnelles. De plus, le plan national multisectoriel pour la prévention des grossesses chez les adolescentes (2012-2021) a été mis au point. Il prévoit la conduite d'une étude nationale sur la grossesse chez les adolescentes dans le cadre du plan andin consacré à cette prévention et fera intervenir aussi bien le Gouvernement péruvien que la société civile. Le Gouvernement a aussi élaboré un règlement technique en matière de santé destiné à définir des critères d'accréditation des services de santé compétents pour garantir leur adéquation et leur pertinence. En outre, des conseils régionaux ont été mis en place dans les régions du pays qui connaissent le taux de grossesse chez les adolescentes le plus élevé afin de lutter contre le problème. Ils bénéficient de l'appui d'un grand nombre d'organisations de la jeunesse et encouragent les jeunes à agir pour réduire l'incidence de la grossesse chez les adolescentes. Ils s'acquittent de leur tâche dans le cadre d'un plan d'action central et ont une influence sur l'élaboration de la politique. Ils reçoivent des fonds au titre du budget non seulement du Ministère de la santé mais aussi du Ministère de l'éducation.

6. Le Code pénal interdit l'avortement à l'exception de l'avortement thérapeutique qui n'est possible qu'avec le consentement de la femme ou celui de son représentant légal, et quand il est pratiqué par un médecin praticien qualifié afin de sauver la vie de la femme ou d'éviter des complications médicales graves et irréversibles. Plusieurs établissements ont des directives sur l'avortement thérapeutique, dont l'Institut de soins périnataux et maternels et les grands hôpitaux. Conformément aux recommandations formulées par le Comité des droits de l'homme et le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, un guide sur l'ensemble des soins à apporter en cas d'interruption volontaire de grossesse pour des raisons thérapeutiques a été mis au point.

7. Dans le passé, le Pérou a enregistré l'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés en Amérique latine et, malheureusement, la majorité des décès pouvaient être attribués à des causes directes et évitables. Le nombre de décès maternels a beaucoup baissé depuis les années 1990 mais reste bien supérieur à la moyenne enregistrée dans les pays développés. Étant donné que les statistiques sur la mortalité maternelle sont établies tous les dix ans, il n'existe pas de statistiques annuelles précises. Cependant, le nombre des décès maternels enregistrés auprès du Ministère de la santé a légèrement baissé entre 2010 et

2011. En 2011, le plus grand nombre de ces décès correspondait à des femmes de 38 à 48 ans. L'hémorragie et l'hypertension en sont les principales causes, mais l'incidence des décès par infection demeure perturbante, car l'infection est le plus souvent évitable. Il faut espérer que l'accès accru aux services institutionnels de maternité, l'amélioration des soins prénatals et le suivi assuré dans le cadre de programmes destinés aux femmes enceintes feront reculer le taux de mortalité maternelle. Le plan multisectoriel en matière de mortalité maternelle pour 2009-2015 a pour objectif premier de favoriser la volonté politique de faire baisser la mortalité maternelle et périnatale. L'accès aux services institutionnels s'est amélioré dans les zones rurales grâce à la mise en œuvre de stratégies adaptées aux particularités culturelles et à la réforme de la couverture sanitaire, qui permet à l'État d'étendre les prestations au titre des soins de santé aux segments les plus pauvres de la société.

8. Des initiatives visant à répondre à la demande de services de planification de la famille et à prévenir les grossesses non planifiées sont financées dans le cadre d'un programme stratégique de planification de la famille sur la base d'un budget axé sur les résultats.

9. L'État garantit le droit de la population à la santé par le biais de sa politique d'assurance maladie universelle. Il subventionne les prestations de santé définies dans le plan d'assurance maladie de base qui a été adopté par Décret suprême en 2009 et qui garantit un traitement à toutes les personnes qui répondent aux critères énoncés dans le décret. Au plan d'assurance maladie subventionné par l'État s'ajoutent un régime d'assurance semi-contributif ainsi qu'un régime pleinement contributif. En conséquence, le nombre de personnes qui ont une forme d'assurance maladie et qui de ce fait jouissent de l'accès aux soins de santé a augmenté de manière spectaculaire ces dernières années. Les derniers chiffres montrent qu'il y a maintenant environ 21 millions de bénéficiaires de l'assurance maladie. Des progrès importants ont été faits parmi les populations les plus pauvres des zones rurales. Cependant, étant donné que la culture de l'assurance maladie n'a pas encore pris racine dans la société péruvienne, nombreux sont ceux qui préfèrent attendre d'avoir un problème de santé pour se faire soigner à leurs frais, si bien qu'il y a encore beaucoup de Péruviens qui ne sont pas assurés. Le Gouvernement a envisagé de remédier à la situation en rendant l'assurance maladie obligatoire. Parmi les difficultés qui se posent, il faut citer le faible nombre de jeunes sans assurance et le fait que nombreux sont ceux qui ne connaissent pas toutes les prestations pour soins de santé qui leur sont offertes et par conséquent ne les réclament pas.

10. **M. Burneo Labrín** (Pérou) dit que les statistiques pour 2012 montrent qu'environ 90 % des ménages des zones urbaines ont accès à l'eau potable et environ 84 % à l'assainissement. L'afflux de migrants dans les villes et leur installation dans les zones urbaines périphériques a posé des problèmes, car il est difficile et coûteux d'étendre l'accès à l'eau potable et à l'assainissement à ces zones. Il est nécessaire de mettre au point des politiques de croissance et de construction urbaines qui amélioreront la situation. Dans les zones rurales, 43 % seulement des ménages ont accès à l'eau potable et seulement 26 % à l'assainissement. La politique du Gouvernement vise à améliorer beaucoup l'accès à ces services d'ici à 2016.

11. S'agissant du logement, le recensement national de 2007 a révélé un déficit global de logements d'environ 2 millions d'unités. Environ 1 million des unités qui existent ne répondent pas aux critères d'un logement décent et les services de base y font souvent défaut (eau potable et installations sanitaires). Le Gouvernement a mis au point un programme de prêts aux segments de la population à faible revenu pour les aider à accéder au logement. Entre 2005 et 2011, le montant des prêts octroyés à cette fin s'est élevé à quelque 120 millions de dollars.

12. **M. Jiménez Mayor** (Pérou) dit que la Cour constitutionnelle examine actuellement la loi n° 28704 qui criminalisera les rapports sexuels librement consentis entre mineurs. En application du droit pénal péruvien en vigueur, seuls les actes illégaux commis par des personnes de plus de 18 ans peuvent constituer des infractions. Les actes illégaux commis par des mineurs de 18 ans, et moins, sont sanctionnés par des mesures sociales et éducatives et non par des peines. Les cas des personnes de plus de 18 ans qui ont des rapports sexuels avec des mineurs sont souvent compliqués et doivent être examinés au cas par cas.

13. **M. Villena Petrosino** (Pérou) dit que la loi sur le budget du secteur public répartit les dépenses entre sept domaines: services sociaux, production, administration, gouvernance et ordre public, service de la dette, obligations prévues et imprévus. En 2012, plus de 12 milliards de dollars ont été alloués aux services sociaux, soit 6,3 % du produit national brut, ce qui représente un pourcentage qui n'a jamais été aussi élevé des dépenses publiques. Les montants alloués à l'éducation dans le budget de 2012 sont de près de 16 % plus élevés que ceux de 2011, et ceux qui sont affectés aux soins de santé le sont de 11,5 %.

14. Des efforts sont mis en œuvre pour résorber les disparités qualitatives qui existent en matière d'instruction et d'infrastructure physique entre les écoles des zones urbaines et rurales et les écoles publiques et privées. En 2009, un programme national de renouveau des principaux établissements d'enseignement public a été mis en œuvre, au titre du Décret d'urgence n° 004/2009, afin de revitaliser ces établissements grâce aux technologies les plus modernes et à la formation de personnel spécialisé. Il existe en outre un projet pilote destiné aux principales écoles secondaires, actuellement au nombre de 73, qui sont entièrement financées par les pouvoirs publics et offrent aux élèves hébergement, repas et services d'orientation professionnelle. Le Gouvernement a formulé des politiques d'éducation portant sur cinq ans afin de régler le problème alarmant posé par les résultats insuffisants des élèves en compréhension de la lecture et en mathématiques. Citant des statistiques récentes, M. Villena Petrosino dit que les élèves des établissements ruraux ou publics comprennent généralement moins bien ce qu'ils lisent que ceux des établissements urbains et privés. L'objectif consiste à améliorer les connaissances en mathématiques de 35 % et la compréhension de la lecture de 55 % d'ici à 2016. D'autres données, ventilées par département, se trouvent dans les rapports trimestriels de l'Institut national des statistiques et des techniques de l'information. Des investissements sont faits pour faire progresser l'éducation des populations marginalisées: développement de l'éducation de la petite enfance, amélioration de l'enseignement primaire et secondaire en milieu rural, normalisation des programmes, promotion de la décentralisation via les réseaux d'Internet et élaboration d'un système de suivi et d'évaluation.

15. **M. Burneo Labrín** (Pérou) dit que, entre 2005 et 2010, le taux de décrochage scolaire dans le primaire est tombé à 1,4 % en milieu urbain et à 1,6 % en milieu rural. Ce taux est légèrement plus bas quand l'instruction est dispensée dans les langues autochtones et non en espagnol. Le taux de décrochage dans le secondaire a également baissé pendant la même période, mais demeure élevé, à 8,3 %. La langue d'instruction joue un rôle plus important dans les décrochages au niveau secondaire.

16. **M. Jiménez Mayor** (Pérou) déclare que la loi n° 29785 sur le droit des peuples autochtones ou aborigènes à consultation préalable a pour objectif d'informer les populations autochtones des effets, des avantages et des possibilités à escompter d'un projet donné mis en œuvre sur leur territoire. En application de la loi, les populations concernées peuvent contester un projet en justice et les parties intéressées sont obligées de prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir les droits collectifs des peuples autochtones, en particulier les droits à la vie, à l'intégrité physique et au développement. Le cas d'une raffinerie du centre du pays à laquelle l'autorisation de fonctionner a été refusée à cause de l'absence d'étude d'impact sur l'environnement démontre que les populations locales sont effectivement protégées.

17. **M. Burneo Labrín** (Pérou) fournit des données statistiques sur la population autochtone du pays. Il y a à peu près 1 500 communautés autochtones reconnues dans la région amazonienne et 6 000 dans la région andine. Si la plupart d'entre elles se sont vu reconnaître la propriété de leurs terres, il n'en va pas de même pour 182 communautés dans l'Amazonie et 972 dans les Andes. D'après les résultats du recensement de 2007, on peut considérer que 30 % de la population totale est autochtone. Selon l'Institut national pour le développement des peuples andins, amazoniens et afro-péruviens, il y a 77 ethnies, qui parlent 57 langues appartenant à 18 groupes linguistiques, ce qui constitue à la fois une grande richesse et un grand défi. Le Pérou sait que la contribution des peuples autochtones est grandement sous-évaluée et qu'il n'y a pas suffisamment d'établissements d'enseignement bilingue. Il y a seulement 40 % de la population de la région amazonienne qui a accès à des services de santé, ce qui oblige un nombre considérable d'Amazoniens à se déplacer pour se faire soigner, et selon les estimations 30 % d'entre eux se tournent vers la médecine traditionnelle et les shamans. Néanmoins, un certain nombre de lois visent à régler ces problèmes. La loi n° 29735 de juillet 2011 régit l'utilisation, la conservation, le développement, le renouveau, la promotion et la diffusion des langues aborigènes. Une politique linguistique nationale est à l'examen au Ministère de la culture et au Ministère de l'éducation. La loi sur les forêts et la faune stipule que les ressources forestières doivent être gérées compte tenu de la culture des peuples autochtones qui habitent le territoire considéré. Une loi antérieure portant sur les ressources biologiques et les savoir-faire ancestraux a conduit à créer un fonds pour les questions autochtones, telles que la propriété et l'enregistrement fonciers. Une base de données sera constituée dans un effort pour mieux localiser et reconnaître les communautés autochtones afin d'élargir l'application du droit à consultation préalable.

18. **M. Jiménez Mayor** (Pérou) explique que la loi n° 29785 a pour principal objectif de créer un registre national des peuples autochtones afin de délimiter les zones autochtones et de mieux informer les groupes. Dans une affaire, la Cour constitutionnelle a ordonné la suspension des activités d'une entreprise qui n'avait pas mentionné l'existence d'une communauté autochtone dans la zone de ses activités. L'avortement thérapeutique est pratiqué au Pérou et des mesures sont prises pour normaliser la procédure dans tous les centres de santé.

19. **M. Marchán Romero** dit que la délégation a apporté des réponses très satisfaisantes à ses questions. Il demande s'il existe une procédure particulière pour reconnaître les communautés autochtones et savoir si une évaluation des critères objectifs suffit ou si les communautés doivent prendre l'initiative.

20. **M<sup>me</sup> Shin Heisoo** demande si l'avortement est autorisé en cas de viol, si les adolescents peuvent obtenir des contraceptifs gratuitement au titre du régime public d'assurance maladie et si l'État partie est au courant des cas de stérilisation forcée et, dans l'affirmative, quelles sont les mesures prises pour aider les victimes.

21. **M. Riedel** demande un complément d'information sur l'eau et l'assainissement, en particulier pour savoir quels sont les plans en place et quels en sont les résultats et si les populations concernées sont consultées au sujet des projets envisagés.

22. **M. Tirado Mejía** demande la raison de la position rétrograde des tribunaux en ce qui concerne la pilule du lendemain et ses prétendus effets abortifs. Rappelant que la contraception n'est pas uniquement une question de connaissance mais aussi de pratique, il aimerait savoir si des contraceptifs peuvent être obtenus au titre du régime public d'assurance maladie et, par ailleurs, si les stérilisations forcées ont eu des conséquences judiciaires pour leurs auteurs.

23. **M. Jiménez Mayor** (Pérou) dit que, jusqu'à récemment, le mot «autochtone» avait une connotation négative au Pérou et que l'expression «communautés paysannes» figure

dans la Constitution. Il y a néanmoins un retour vers l'utilisation du mot «autochtone». En application de l'article 7 de la loi sur la consultation préalable, les critères d'identification des peuples autochtones sont les suivants: descendance directe des populations aborigènes du pays, liens spirituels et historiques avec un territoire traditionnellement utilisé ou occupé, institutions et coutumes sociales distinctives, schémas culturels et modes de vie différents de ceux des autres groupes de la population, et conscience collective de leur identité autochtone. Des renseignements sur tous ces critères figureront dans le registre national des peuples autochtones actuellement en cours d'établissement. L'avortement en cas de viol est illégal. Il y a des insuffisances dans la prestation des services de base, tels que l'électricité et l'eau potable, avec des différences sensibles entre zones urbaines et zones rurales.

24. **M<sup>me</sup> Suárez Salazar** (Pérou) dit que la distribution gratuite de contraceptifs par l'intermédiaire des centres de santé est envisagée dans le cadre de la stratégie nationale pour l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive, qui porte aussi sur des questions telles que les responsabilités parentales, la grossesse chez les adolescentes, l'avortement et le VIH/sida. En 2006, la Cour constitutionnelle a déclaré que la pilule du lendemain n'avait pas d'effet abortif; mais elle a changé de position en 2009, quand elle a ordonné au Ministère de la santé d'interrompre sa politique de distribution gratuite au motif que les effets abortifs de la pilule n'avaient pas été prouvés ni démentis scientifiquement. Depuis, le Ministère consulte des spécialistes de l'Organisation panaméricaine de la santé et de l'Organisation mondiale de la santé pour déterminer les effets exacts de la pilule afin de saisir à nouveau la Cour constitutionnelle de la question. Il manque 5 686 médecins spécialistes. Les mesures prises par le Gouvernement pour régler le problème consistent à ouvrir 270 nouveaux postes de médecins résidents, 58 % dans les centres de santé régionaux, à créer des unités de soins mobiles et à offrir des incitatifs aux médecins pour qu'ils s'installent en milieu rural.

25. **M. Burneo Labrín** (Pérou) dit que des stérilisations forcées ont été pratiquées dans le cadre d'une politique gouvernementale des années 1990 qui n'est plus en vigueur. Le cas d'une femme qui est décédée des suites de la stérilisation a été porté devant la Commission interaméricaine des droits de l'homme. Bien qu'un règlement à l'amiable ait eu lieu, une enquête pénale a été ouverte pour jeter la lumière à la fois sur la responsabilité immédiate du décès et la politique qui sous-tendait la pratique.

26. **M. Jiménez Mayor** (Pérou) dit que le Gouvernement a pour objectif de satisfaire aux normes minimales en matière de droits de l'homme dans sa politique sur les services publics. Le Conseil des ministres soumettra sous peu un projet de loi visant à créer un mécanisme de prévention de la torture qui relèvera du ministère public. M. Jiménez Mayor rappelle que le Pérou traverse une période de transition démocratique, étant revenu à la démocratie il y a douze ans seulement, et que d'énormes efforts sont faits pour assurer l'intégration sociale.

27. **Le Président** remercie la délégation pour le dialogue ouvert et fructueux qui s'est établi et exprime l'espoir que le Gouvernement envisagera de ratifier le Protocole facultatif dans un proche avenir. Il demande instamment à l'État partie de respecter à l'avenir les dates de soumission des rapports.

*La partie publique de la séance prend fin à 17 h 25.*