



**Conseil d'administration  
du Programme des Nations Unies  
pour le développement, du Fonds  
des Nations Unies pour la population  
et du Bureau des Nations Unies  
pour les services d'appui aux projets**

Distr. générale  
5 juillet 2016  
Français  
Original : anglais

**Deuxième session ordinaire de 2016**

6-9 septembre 2016, New York

Point 5 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP–Programmes de pays et questions connexes**

**Fonds des Nations Unies pour la Population**

**Descriptif de programme de pays pour le Pérou**

Montant indicatif de l'assistance proposée : 11,4 millions de dollars, dont 3,8 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 7,6 millions au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2017-2021)

Cycle : Neuvième

Catégorie selon la décision 2013/31 : Rose

Montant indicatif de l'assistance proposée (en millions de dollars des États-Unis) :

<i>Domaine de réalisations du plan stratégique</i>		<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Réalisation 1	Santé en matière de sexualité et de procréation	1,2	1,3	<b>2,5</b>
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	0,8	0,7	<b>1,5</b>
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,7	0,6	<b>1,3</b>
Réalisation 4	Dynamique démographique	0,8	5,0	<b>5,8</b>
Programme : coordination et appui		0,3	–	<b>0,3</b>
<b>Total</b>		<b>3,8</b>	<b>7,6</b>	<b>11,4</b>



## I. Analyse de la situation

1. Le Pérou est le troisième pays d'Amérique du Sud par la superficie; ses 31 millions d'habitants se répartissent entre trois grandes régions naturelles – le littoral, les hauts plateaux et la forêt tropicale amazonienne. C'est un pays multiethnique et multiculturel où 24 % de la population se compose de peuples autochtones et 3 % de personnes d'ascendance africaine. Le Pérou est très urbanisé. Environ 77 % de la population vivent dans les zones urbaines tandis que 22 %, principalement des peuples autochtones, sont dispersés dans les régions d'altitude et la forêt tropicale, qui connaissent de grands retards de développement.

2. Malgré un vieillissement progressif de sa population, le Pérou demeure un pays jeune. Près d'un tiers de la population totale, soit 8,3 millions de personnes, a entre 15 et 29 ans. La diminution du taux de dépendance démographique, qui devrait atteindre son plus bas niveau en 2035, a ouvert des possibilités de développement tout en présentant d'urgents défis et des attentes sociales pressantes.

3. Le Pérou occupe un rang élevé dans l'indice de développement humain (84e sur 188 pays en 2015) et se classe dans la tranche supérieure des pays à revenu intermédiaire. Grâce à une forte croissance économique de 6 % par an en moyenne entre 2005 et 2014, les possibilités d'emploi se sont développées et de nouvelles marges de manœuvre budgétaires ont permis d'étoffer les politiques et les programmes sociaux. Ce sont ces facteurs qui favorisent la baisse régulière de la pauvreté. De 54,4 % en 2000, la pauvreté monétaire a chuté à 22,7 % en 2014. Les inégalités demeurent cependant élevées (coefficient de Gini 0,44).

4. De fortes inégalités persistent entre catégories de revenus, sexes, générations, groupes ethniques, cultures et territoires. La pauvreté touche encore la moitié de la population des hauts plateaux ruraux, où la plupart des habitants se disent autochtones. Selon des estimations, 41 % des autochtones des hauts plateaux ruraux seraient pauvres, de même que 43 % des personnes d'ascendance africaine. À l'échelle nationale, 27 % des peuples autochtones sont pauvres.

5. Depuis 2002, l'État s'est imposé un processus de modernisation visant à favoriser le développement durable, à améliorer la gestion décentralisée des politiques publiques pour une prestation de services plus efficace, et à renforcer la responsabilité des pouvoirs publics au moyen de mécanismes de transparence et de processus de participation des citoyens. Cependant, la présence de l'État dans le pays demeure hétérogène, comme en témoignent les fortes disparités d'accès aux services de base selon les différents groupes de population.

6. Au cours de la dernière décennie, le Gouvernement a mis en œuvre des réformes dans différents domaines. La réforme du secteur de la santé, notamment par la mise en place d'une assurance maladie universelle, a permis d'étendre la couverture des services de santé et d'en élargir l'accès, y compris les services de santé de la procréation. En conséquence, le nombre d'accouchements assistés par du personnel soignant formé a triplé depuis 2000 dans les zones rurales, d'où une amélioration de la santé maternelle et néonatale. Le taux de mortalité maternelle a chuté de 140 décès (2000) à 68 décès (2015) pour 100 000 naissances vivantes.

7. Malgré les progrès accomplis, les services de santé demeurent lacunaires en termes de couverture, d'accès et de qualité. Ces lacunes reflètent des inégalités profondément enracinées. Des obstacles territoriaux, juridiques, ethniques et

culturels entravent l'accès aux services de santé de la procréation des adolescentes et des jeunes femmes ainsi que des femmes autochtones et d'ascendance africaine à faible revenu, notamment sur les hauts plateaux et dans la forêt amazonienne. Dans les régions d'altitude, le taux de mortalité maternelle atteint 152 décès pour 100 000 naissances vivantes.

8. Le taux d'utilisation des méthodes modernes de contraception est l'un des plus faibles d'Amérique latine. Il stagne à 50 % depuis 2000, en partie parce que le programme de planification familiale est affaibli et parce que les prestataires ne reçoivent depuis plus d'une décennie qu'une formation lacunaire en matière de conseil et de prescription de produits contraceptifs. La persistance d'obstacles juridiques à l'accès aux contraceptifs, le déploiement limité de programmes complets d'éducation sexuelle dans les écoles et la faible qualité des services, y compris l'absence, chez les prestataires de santé, de prise en compte des différences culturelles, empêchent les adolescentes d'exercer pleinement leurs droits en matière de sexualité et de procréation.

9. Le taux de fécondité des adolescentes est élevé (68 naissances pour 1 000 femmes de 15 à 19 ans). L'enquête démographique et sanitaire de 2014 révèle que 14,5 % des femmes âgées de 20 à 24 ans sont devenues mères avant l'âge de 18 ans. Ce pourcentage est même plus élevé sur les hauts plateaux (17 %) et dans la forêt amazonienne (28 %). Chaque jour, au moins trois adolescentes de moins de 15 ans deviennent mères; cette question est de plus en plus préoccupante. En dépit de l'adoption de mesures utiles telles que le Plan multisectoriel pour la prévention de la grossesse chez les adolescentes, 2013-2021, il faut renforcer les activités de sensibilisation et le dialogue stratégique afin d'allouer les ressources adéquates et de surmonter les obstacles juridiques et culturels qui entravent la pleine réalisation des droits en matière de sexualité et de procréation.

10. Le Gouvernement a entrepris de mettre en œuvre des politiques et des stratégies sociales plus globales afin de faire de la maîtrise du dividende démographique une priorité. En 2014, 16,9 % des jeunes (de 15 à 29 ans) ne faisaient pas d'études ni ne travaillaient. Pour y remédier, le Gouvernement mène une campagne intitulée « Inclure pour croître » à l'intention des adolescents et des jeunes, en particulier ceux d'entre eux qui sont les plus marginalisés. Malgré la mobilisation active de certains jeunes, la participation des jeunes au dialogue sur les politiques publiques reste limitée.

11. La violence sexiste demeure un problème social grave. Le Pérou a le deuxième taux de féminicide le plus élevé d'Amérique latine. Selon l'enquête démographique et sanitaire, environ 70 % des femmes en âge de procréer ont subi des violences conjugales au moins une fois dans leur vie. En dépit des importants efforts déployés pour résoudre ce problème, il reste très difficile d'élaborer une réponse multisectorielle, de meilleures normes de performance et un budget adéquat.

12. Le Pérou s'est doté d'un système statistique national sophistiqué qui prévoit des enquêtes actualisées et des recensements réguliers, mais il est peu exploité dans le cadre de l'élaboration des politiques publiques, en particulier aux échelons infranationaux. Malgré la prise en compte progressive des différences de sexe et de culture dans la gestion statistique, il faut encore améliorer les dossiers administratifs, par exemple les fiches d'état civil et les dossiers médicaux. Le recensement national de 2017 constituera une étape cruciale pour le suivi des

indicateurs de développement, y compris les objectifs de développement durable, et pour cartographier les retards de développement.

13. Le Pérou est extrêmement vulnérable aux crises humanitaires. Au cours des 15 dernières années, 10 millions de personnes ont eu besoin d'une assistance humanitaire. La gestion du risque de catastrophe a récemment intégré une approche tenant compte des vulnérabilités de la population et impose une meilleure gestion de l'information concernant différents besoins. Il faut également intégrer la santé de la sexualité et de la procréation à l'action menée face aux catastrophes.

## **II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience**

14. Les enseignements tirés du dernier programme de pays (2012-2016) indiquent que : a) la mobilisation de réseaux multipartites en vue d'accroître la participation des groupes vulnérables au suivi social des politiques et des programmes publics dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de procréation et des droits de la procréation permet de renforcer les capacités; b) la conduite d'activités de sensibilisation et d'un dialogue stratégique reposant sur des observations factuelles, au moyen de stratégies de partenariat diversifiées, a une incidence déterminante sur l'impact produit sur l'élaboration des politiques publiques; c) l'expérimentation de mesures de généralisation constitue un mode d'intervention qui présente un bon rapport coût-efficacité et un fort potentiel pour les politiques publiques; d) dans un pays à revenu intermédiaire supérieur comme le Pérou, le renforcement durable des capacités demeure pertinent aux niveaux national et infranational; e) il est important d'exploiter les possibilités qu'offre un cadre de gestion axée sur les résultats dans le contexte d'un processus de décentralisation.

15. À l'issue de l'évaluation, il est recommandé de : a) poursuivre la promotion de l'analyse fondée sur des observations factuelles, la prise en compte des questions de santé de la sexualité et de la procréation, la généralisation des modèles de réduction de la mortalité maternelle et néonatale qui ont fait leurs preuves, la prévention de la grossesse chez les adolescentes et l'augmentation du recours à des moyens modernes de contraception; b) poursuivre la sensibilisation des adolescents et des jeunes à la santé de la sexualité et de la procréation et aux droits de la procréation, en facilitant notamment leur participation au dialogue sur les politiques publiques; c) poursuivre le plaidoyer en faveur d'une réponse multisectorielle aux violences sexuelles commises dans un contexte de violence à motivation sexiste, et intégrer la santé de la sexualité et de la procréation dans la gestion des risques de catastrophe; d) renforcer les efforts de mobilisation des ressources tout en systématisant et en diffusant les outils produits, y compris en favorisant la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire.

## **III. Programme proposé**

16. Le programme proposé est conforme aux priorités nationales suivantes : a) la Stratégie nationale pour la coopération technique internationale, l'Accord national et le Plan du bicentenaire « En marche vers 2021 »; b) le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), 2017-2021; c) le Programme de développement durable à l'horizon 2030; d) le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement; et e) le Consensus

de Montevideo sur la population et le développement. Il a été élaboré en consultation avec le Gouvernement, la société civile, des universitaires et des partenaires de développement multilatéral, y compris d'autres organismes des Nations Unies. Les conclusions de l'évaluation et les enseignements tirés du précédent programme y ont été incorporés.

17. Conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030, le programme appuiera les efforts déployés par le Gouvernement en vue de créer les conditions propices à une croissance économique inclusive et une prospérité partagée. Il contribuera plus spécialement à concrétiser l'accès universel aux services de santé de la sexualité et de la procréation et à soutenir la réalisation des droits de la sexualité et de la procréation, en privilégiant les adolescents et les jeunes, ainsi que les femmes autochtones (en particulier celles qui vivent sur les hauts plateaux et dans la forêt amazonienne) et d'ascendance africaine. Comme le prévoit le modèle d'activité du FNUAP, le programme reflète la réorientation vers l'amont de ses activités en faveur d'un renforcement de la sensibilisation et du dialogue stratégique, qui s'appuieront sur l'expertise technique spécialisée et adaptable du FNUAP. Ces efforts seront complétés par des stratégies de gestion des connaissances visant à produire les données factuelles sur lesquelles pourront s'appuyer les politiques publiques et à mettre au point des méthodes de communication innovantes. Le programme généralisera les bonnes pratiques afin de concevoir des actions stratégiques de coopération Sud-Sud et de coopération triangulaire. En outre, le bureau de pays du Pérou apportera un appui technique aux bureaux de pays du Chili et du Paraguay.

## **A. Réalisation 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation**

18. Produit 1 : Renforcement des politiques et des programmes visant à améliorer l'accès aux services intégrés de santé de la sexualité et de la procréation, y compris dans les situations de crise humanitaire, en adoptant des approches fondées sur les droits de l'homme et tenant compte des différences de sexe et de culture, et destinés en particulier aux adolescents et aux jeunes, ainsi qu'aux femmes autochtones et d'ascendance africaine qui vivent dans les régions andines et amazoniennes. Pour ce faire, il faudra : a) fournir des conseils pratiques afin d'incorporer des approches fondées sur les droits de l'homme et tenant compte des différences de sexe et de culture dans les politiques, les plans et les programmes de santé de la sexualité et de la procréation; b) aider le Ministère de la santé à consolider et à généraliser les modèles de prestation de services sanitaires dont la capacité à réduire la mortalité maternelle et néonatale parmi les populations marginalisées est établie, en particulier chez les peuples autochtones et les Péruviens d'ascendance africaine; c) favoriser le plaidoyer fondé sur des données factuelles en faveur de l'allocation d'un budget adéquat à des services de planification familiale de qualité élevée, en privilégiant l'élargissement de la palette des méthodes de contraception; d) apporter une assistance technique à la mise en œuvre du Plan multisectoriel pour la prévention de la grossesse chez les adolescentes; e) favoriser la participation éclairée de la société civile au suivi des politiques de santé de la sexualité et de la procréation; et f) apporter une assistance technique au Ministère de la santé afin qu'il intègre l'ensemble minimal de services initiaux dans les situations de crise humanitaire.

## **B. Réalisation 2 : Adolescents et jeunes**

19. Produit 1 : Renforcement des capacités nationales à élaborer et mettre en œuvre des lois, des politiques et des programmes fondés sur des données factuelles, qui concernent les droits et la santé en matière de sexualité et de procréation des adolescents et des jeunes marginalisés, pour veiller à leur développement global. Pour ce faire, il faudra : a) fournir des conseils pratiques afin d'intégrer dans les politiques publiques, aux niveaux national et infranational, les droits en matière de sexualité et de procréation des jeunes, en particulier des adolescentes de moins de 15 ans dans les groupes marginalisés; b) promouvoir le dialogue stratégique afin de surmonter les obstacles juridiques et sociaux qui entravent les services de santé de la sexualité et de la procréation destinés aux adolescents et aux jeunes, y compris les moyens de protection et de prévention contre le VIH; c) intensifier les efforts de sensibilisation afin d'incorporer une éducation sexuelle complète dans le programme national d'enseignement; d) donner aux organisations de jeunesse les moyens de participer au dialogue stratégique afin qu'elles puissent faire valoir leurs droits de l'homme et leurs droits en matière de sexualité et de procréation, y compris dans les situations de crise humanitaire; et e) systématiser les bonnes pratiques de coopération Sud-Sud et de coopération triangulaire afin de tenir compte de la santé et des droits des adolescents et des jeunes en matière de sexualité et de procréation.

## **C. Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes**

20. Produit 1 : Renforcement des capacités des institutions publiques et des organisations de la société civile à faire progresser les droits de la procréation et à lutter contre les violences à motivation sexiste, en permettant aux femmes et aux filles de vivre à l'abri de la violence, aux niveaux national et infranational, conformément aux normes et engagements internationaux. Pour ce faire, il faudra : a) mobiliser les institutions nationales et les organisations de la société civile afin d'assurer un suivi et une sensibilisation concernant la mise en œuvre à l'échelle nationale des recommandations internationales en matière de droits de l'homme, en privilégiant les droits en matière de sexualité et de procréation, et le droit des femmes et des filles à vivre à l'abri de la violence; b) aider à élaborer et à mettre en œuvre une réponse multisectorielle coordonnée à la violence à motivation sexiste aux niveaux national et infranational; c) promouvoir l'engagement des hommes et des garçons en faveur de l'égalité des sexes; et d) renforcer la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire en réponse à la violence sexiste.

## **D. Réalisation 4 : Dynamique démographique**

21. Produit 1 : Améliorer la disponibilité des données factuelles désagrégées de qualité élevée sur la dynamique démographique, la santé de la sexualité et de la procréation et leurs liens avec la pauvreté et le développement durable, afin de cartographier les inégalités sociales en vue d'élaborer des politiques publiques fondées sur l'analyse des faits, y compris dans les situations de crise humanitaire. Pour ce faire il faudra : a) faciliter les processus techniques qui permettent la production et l'utilisation de données de recensement et d'autres produits statistiques, en veillant à leur nécessaire désagrégation afin d'assurer le suivi des objectifs de développement durable; b) apporter une assistance technique au

Système statistique national afin d'appuyer la production et l'utilisation de fichiers administratifs et de données d'enquête en vue de cartographier les inégalités en matière de santé de la sexualité et de la procréation chez les jeunes et par sexe; c) promouvoir et faciliter les études nationales sur la dynamique démographique, les inégalités sociales et les retards de réalisation des droits de la sexualité et de la procréation; d) renforcer les capacités des organisations de la société civile à utiliser des données factuelles dans leurs activités de sensibilisation et de dialogue stratégique; et e) promouvoir l'incorporation de l'analyse de la vulnérabilité de la population dans les politiques de gestion des risques de catastrophe.

#### **IV. Gestion, suivi et évaluation du programme**

22. Le FNUAP et le Gouvernement, par l'intermédiaire de l'Agence péruvienne pour la coopération internationale, gèreront et suivront le programme de pays en s'appuyant sur des systèmes de gestion et de responsabilité axés sur les résultats. La modalité d'exécution retenue est l'exécution nationale. Le FNUAP, le Gouvernement et les autres organisations partenaires sont chargés d'atteindre les résultats escomptés du programme en assurant régulièrement des examens participatifs conjoints ainsi que le suivi et l'évaluation de sa mise en œuvre.

23. Le FNUAP appliquera les instructions permanentes des Nations Unies et la politique harmonisée concernant les transferts de fonds. Le cas échéant, il élaborera des programmes conjoints avec d'autres organismes des Nations Unies, dans le cadre des engagements pris par le pays à réaliser les objectifs de développement durable.

24. Le bureau de pays a mis au point un plan de partenariat et un plan de mobilisation des ressources pour mobiliser des fonds provenant de bailleurs nationaux et internationaux et des ressources provenant du secteur privé. La stratégie tiendra spécifiquement compte du contexte de pays à revenu intermédiaire supérieur, du modèle d'activité du FNUAP et du système de gouvernance lié à diverses modalités de partenariat, en s'appuyant sur des initiatives de communication stratégique pour mobiliser le soutien nécessaire. Le FNUAP fera également appel à des partenariats et à des ressources stratégiques pour accompagner le déploiement et l'utilisation d'une coopération Sud-Sud et triangulaire, en renforçant le rôle du Pérou comme prestataire de services.

25. Le bureau de pays comprend un personnel financé par des fonds publics qui est chargé d'exécuter des tâches de gestion et de veiller à l'efficacité des activités de développement. L'optimisation des ressources ordinaires permettra d'employer une équipe restreinte hautement spécialisée en matière de droits de l'homme, de santé de la sexualité et de la procréation, de genre, de jeunesse et de population, en privilégiant les compétences relatives au dialogue et au conseil stratégiques, à la gestion fondée sur les résultats, à la coordination entre agences, à la mobilisation des ressources et aux communications.

26. En cas d'urgence, le FNUAP pourra, en consultation avec le Gouvernement, reprogrammer ses activités, notamment les interventions vitales, afin de répondre aux situations de crise humanitaire. Le programme sollicitera l'appui technique, opérationnel et programmatique du bureau régional du FNUAP, des services basés au siège et d'autres sources.

**CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LE PÉROU (2017-2021)**

<p><b>Priorité du pays</b> : Stratégie nationale pour la coopération technique internationale : 1. Inclusion sociale et accès aux services de base  <b>Réalisation 2 énoncée dans le PNUAD</b> : Accès aux services de base  <b>Indicateur</b> : Taux de mortalité maternelle; pourcentage d'adolescentes qui sont enceintes ou déjà mères</p>				
Réalisations du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Produits, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p><b>Réalisation 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation</b>  les services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation (planification familiale, santé maternelle et lutte contre le VIH) qui sont soucieux de l'égalité des sexes et répondent aux normes relatives aux droits de l'homme pour ce qui est de la qualité des soins et de l'égalité d'accès sont plus courants et plus utilisés</p> <p><u>Indicateurs</u> :</p> <p>Proportion de la demande satisfaite de contraception (total)  <i>Niveau de référence</i> : 89,7 %; <i>Niveau cible</i> : 90,7 %</p> <p>Proportion d'accouchements assistés par du personnel soignant qualifié  <i>Niveau de référence</i> : 91,8 %; <i>Niveau cible</i> : 95 %</p>	<p><u>Produit 1</u>: Renforcement des politiques et des programmes visant à améliorer l'accès aux services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation, y compris dans les situations de crise humanitaire, en adoptant des approches fondées sur les droits de l'homme, tenant compte des différences de sexe et de culture, et destinés en particulier aux adolescentes et aux jeunes, ainsi qu'aux femmes autochtones et d'ascendance africaine qui vivent dans les régions andines et amazoniennes</p>	<p>Nombre de mesures appuyées par le FNUAP qui étendent l'accès à des services de planification familiale de qualité élevée pour les populations vulnérables  <i>Niveau de référence</i> : 0; <i>Niveau cible</i> : 4</p> <p>Nombre de règles et de directives en matière de santé de la sexualité et de la procréation qui ont été élaborées avec l'appui du FNUAP et qui incorporent des approches fondées sur les droits de l'homme et tenant compte des différences de sexe, de génération et de culture  <i>Niveau de référence</i> : 0; <i>Niveau cible</i> : 3</p> <p>Nombre de prestataires de santé formés à la mise en œuvre de l'ensemble minimal de services initiaux  <i>Niveau de référence</i> : 0; <i>Niveau cible</i> : 200</p>	<p>Ministère de la santé; ministère des femmes; administration de la Sécurité sociale; autorités sanitaires régionales : Institut de la défense civile ; autres organismes des Nations Unies; Pathfinder International; PRISMA</p>	<p>2,5 millions de dollars, dont 1,2 million à prélever sur les ressources ordinaires et 1,3 million à financer au moyen d'autres types de ressources</p>
<p><b>Priorités du pays</b> : Stratégie nationale pour la coopération technique internationale : 1. Inclusion sociale et accès aux services de base; 2: État et gouvernance  <b>Réalisations 1, 2 et 4 énoncées dans le PNUAD</b> : Travail décent et productif; Accès aux services de base; Paix, sécurité humaine et état de droit  <b>Indicateur</b> : Pourcentage de femmes (de 15 à 19 ans) qui ne sont ni à l'école ni au travail</p>				
<p><b>Réalisation 2 : Adolescents et jeunes</b>  dans les politiques et programmes nationaux de développement, la priorité est davantage accordée aux adolescents, en particulier aux très jeunes adolescentes, notamment moyennant la mise à disposition de services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation</p> <p><u>Indicateur</u> :</p>	<p><u>Produit 1</u>: Renforcement des capacités nationales à élaborer et mettre en œuvre des lois, des politiques et des programmes fondés sur des données factuelles, qui concernent les droits et la santé en matière de sexualité et de procréation des adolescents et des jeunes marginalisés, pour veiller à leur développement global</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de politiques et de programmes qui visent à surmonter les obstacles entravant l'exercice par les adolescents et les jeunes de leurs droits en matière de sexualité et de procréation, élaborés avec l'appui du FNUAP  <i>Niveau de référence</i> : 0; <i>Niveau cible</i> : 3</li> <li>• Nombre de mesures de sensibilisation contenues dans les politiques et les programmes publics qui sont mises en œuvre par l'intermédiaire de plateformes participatives et qui englobent les droits des</li> </ul>	<p>Ministères de l'éducation, et du développement et de l'inclusion sociale; Secrétariat national à la jeunesse; conseils régionaux de la jeunesse; Commonwealth Youth Council dans la</p>	<p>1,5 million de dollars, dont 0,8 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,7 million à financer au moyen d'autres types de</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de lois et/ou politiques qui favorisent l'accès des adolescents aux services de conseil sur les services de santé de la sexualité et de la procréation et sur le VIH <i>Niveau de référence : 1; Niveau cible : 2</i></li> </ul>		adolescents et des jeunes marginalisés en matière de sexualité et de procréation <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 4</i>	région andine; Réseau péruvien des jeunes d'ascendance africaine – ASHANTI Pérou; organismes des Nations Unies	ressources
<p><b>Priorités du pays</b> : Stratégie nationale pour la coopération technique internationale : 1. Inclusion sociale et accès aux services de base; 2: État et gouvernance  <b>Réalisations 2 et 4 énoncées dans le PNUAD</b> : Accès aux services de base; Paix, sécurité humaine et état de droit  <b>Indicateur</b> : Recommandations des organes conventionnels des Nations Unies qui sont mises en œuvre par le Gouvernement du Pérou</p>				
<p><b>Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes</b>          la promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits de la procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisées, est renforcée</p> <p><u>Indicateur</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plans d'action sur l'égalité des sexes qui intègrent les droits de la procréation et qui sont financés par des fonds publics <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 1</i></li> </ul>	<p><b>Produit 1</b>: Renforcement des capacités des institutions publiques et des organisations de la société civile à faire progresser les droits de la procréation et à lutter contre les violences à motivation sexiste, en permettant aux femmes et aux filles de vivre à l'abri de la violence, aux niveaux national et infranational, conformément aux normes et engagements internationaux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence of a government and civil society mechanism to follow up the adoption of international recommendations on sexual and reproductive rights, with UNFPA support <i>Niveau de référence : Oui; Niveau cible : Non</i></li> <li>• Number of policies and programmes that address sexual violence with a multisectoral approach, designed with UNFPA support <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 3</i></li> </ul>	Ministères des affaires étrangères, de la justice, des femmes, de la santé; médiateur; pouvoir judiciaire; police péruvienne; Conseil de la santé de la sexualité et de la procréation; Conseil de l'égalité des sexes en matière de coopération internationale	1,3 million de dollars, dont 0,7 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,6 million à financer au moyen d'autres types de ressources
<p><b>Priorité du pays</b> : Stratégie nationale pour la coopération technique internationale : 2: État et gouvernance  <b>Réalisations 1, 2, et 3 énoncées dans le PNUAD</b> : Emploi décent et productif; Accès aux services de base; Gestion efficiente des affaires publiques  <b>Indicateur</b> : Proportion des indicateurs de développement durable élaborés au niveau national, désagrégés</p>				
<p><b>Réalisation 4 : Dynamique démographique</b>          les politiques nationales et les programmes internationaux de développement sont améliorés grâce à l'intégration d'analyses factuelles sur la dynamique des populations et ses liens avec le développement durable, la santé en matière de sexualité et de procréation, les droits de la procréation, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes          Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights,</p>	<p><b>Produit 1</b>: Améliorer la disponibilité des données factuelles désagrégées de qualité élevée sur la dynamique démographique, la santé de la sexualité et de la procréation et leurs liens avec la pauvreté et le développement durable, afin de cartographier les inégalités sociales en vue d'élaborer des politiques publiques fondées sur l'analyse des faits, y compris dans les situations de crise humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recensement de la population et du logement mis au point et diffusé, conformément aux normes internationales <i>Niveau de référence : Non; Niveau cible : Oui</i></li> <li>• Nombre d'institutions publiques nationales utilisant des projections démographiques pour la planification et le suivi des politiques publiques <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 8</i></li> <li>• Nombre d'indicateurs des Objectifs de développement durable liés à un engagement relevant du FNUAP, avec plusieurs niveaux de désagrégation permettant de cartographier les inégalités démographiques et socioéconomiques <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 10</i></li> </ul>	Institut national de la statistique ; Ministères de l'économie et des finances, de la santé, des femmes, de la culture; Sécurité sociale ; Secrétariat national de la jeunesse ; Centre national de l'estimation, de la prévention et de la réduction des risques de catastrophe	5,8 millions de dollars, dont 0,8 million à prélever sur les ressources ordinaires et 5,0 millions à financer au moyen

<p>HIV and gender equality</p> <p><u>Indicateurs</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins un recensement de bonne qualité a été traité, analysé et diffusé conformément aux recommandations internationales <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 1</i></li> <li>• Nombre de nouveaux plans/programmes nationaux qui tiennent compte de la dynamique démographique lors de l'établissement de cibles de développement <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 5</i></li> </ul>				<p>d'autres types de ressources</p> <hr/> <p>Total pour la coordination et l'appui au programme : 0,3 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p>
---	--	--	--	---