



# L'INSTANCE PERMANENTE SUR LES QUESTIONS AUTOCHTONES

RÉUSSIR ENSEMBLE



## Les peuples autochtones et le Programme de développement pour l'après 2015

Au sommet des Nations Unies de septembre 2010 sur les objectifs du Millénaire pour développement, les États Membres ont pris des mesures en vue d'étendre le programme de développement au-delà de 2015. Les peuples autochtones appellent régulièrement à la reconnaissance de leurs identités culturelles différentes et du statut politique des peuples autochtones, comme titulaires de droits et agents de changements, dans le programme de développement pour l'après 2015.

Le principal groupe des peuples autochtones a circonscrit ses préoccupations en six principaux domaines : la nécessité de la ventilation des données; le droit aux terres, territoires et ressources; le libre consentement préalable et éclairé; les mesures spéciales dans les domaines notamment de la santé, de l'éducation, etc.; l'accès à la justice et aux mécanismes de redressement; ainsi que la participation et la représentation au sein des organes pertinents de prise de décision. Ils ont également particulièrement recommandé que les négociations et les processus connexes du programme de développement pour l'après 2015 assurent aux peuples autochtones une participation significative et un accès aux mécanismes chargés de l'élaboration des indicateurs, des politiques nationales et du suivi-évaluation.

### LA FAIM ET LA MALADIE

Les peuples autochtones représentent 15% des personnes pauvres dans le monde ainsi qu'un tiers des 900 millions de personnes rurales qui vivent dans l'extrême pauvreté dans le monde.<sup>1</sup> En plus des conditions d'extrême pauvreté, les peuples autochtones souffrent de malnutrition à cause de la dégradation environnementale de leurs écosystèmes, la perte de leurs terres et de leurs territoires, ainsi que la réduction de l'abondance ou de l'accessibilité des sources alimentaires traditionnelles. Des données existantes indiquent que le bien-être général et la continuité culturelle des peuples autochtones sont directement reliés à leur capacité à poursuivre leurs modes de vie traditionnels, y compris les pratiques alimentaires et sanitaires.

Néanmoins, les peuples autochtones font face à d'énormes disparités en termes de famine et de malnutrition ainsi que d'accès aux soins de santé et de qualité de soins de santé, même dans les pays développés. Les peuples autochtones ne bénéficient pas souvent des programmes de lutte contre les maladies à cause des problèmes liés à la pauvreté, au manque d'accès aux soins médicaux et aux médicaments, aux obstacles culturels et de langue, ainsi qu'à l'enclavement géographique. Les peuples autochtones sont ainsi susceptibles d'expérimenter une qualité de vie réduite et finalement, mourir plus jeunes que leurs semblables non autochtones. Ils expérimentent de manière disproportionnée de niveaux élevés de mortalité maternelle et infantile, de maladies

<sup>1</sup> IFAD [http://www.ruralpovertyportal.org/topic/statistics/tags/indigenous\\_peoples](http://www.ruralpovertyportal.org/topic/statistics/tags/indigenous_peoples)





cardiovasculaires, de VIH/Sida et d'autres maladies. Les femmes autochtones expérimentent des problèmes de santé d'une gravité particulière et pourtant, elles jouent un rôle primordial dans le contrôle de la santé et du bien-être de leurs familles et de leurs communautés. Les peuples autochtones souffrent souvent de manière disproportionnée de problèmes de santé mentale, tels que la dépression, la toxicomanie et le suicide.

La capacité d'un nombre croissant de peuples autochtones de participer à la mise sur pied et à la fourniture des services de santé est un aspect important de leurs droits à l'autodétermination et à la non-discrimination, et est également lié à plus d'accès aux soins de santé et à un meilleur état de santé. De ce fait, il est important que les modèles de soins de santé prennent en compte les concepts autochtones de la santé et renforcent les systèmes de santé autochtones. Il s'agit notamment de créer des mécanismes clairs de coopération entre les membres du personnel sanitaire, les communautés, les guérisseurs traditionnels, les décideurs politiques et les fonctionnaires gouvernementaux afin de s'assurer que les ressources correspondent au profil épidémiologique et au contexte socioculturel des communautés autochtones.

## **PRÉCÉDENTS TRAVAUX DE L'INSTANCE PERMANENTE SUR LES QUESTIONS AUTOCHTONES**

L'Instance permanente a formulé de nombreuses recommandations relatives au programme de développement pour l'après 2015 et aux questions de faim et de maladie des peuples autochtones. Il s'agit notamment de recommandations générales à l'intention des États Membres et des organismes du système des Nations Unies visant à reconnaître les peuples autochtones comme des acteurs à part entière et à faire référence particulière à eux, à les sensibiliser et à les associer à un processus véritablement inclusif, y compris les femmes, les jeunes et les personnes handicapées autochtones, à veiller à ce que leurs droits et priorités soient pris en compte, ainsi qu'à élaborer et inclure des indicateurs et des outils de suivi clairs les concernant dans les objectifs de développement durable et le programme de développement pour l'après 2015.

En ce qui concerne la faim, l'Instance a spécialement recommandé que les États s'engagent dans un processus inclusif et participatif pour assurer la souveraineté et la sécurité alimentaires, et élaborer à cet effet des normes et des méthodes ainsi que des indicateurs culturels. L'Instance a appelé à maintes reprises à une meilleure ventilation des données sur la santé des peuples autochtones. Il a recommandé que l'OMS, l'Unicef et le FNUAP, ainsi que les organismes de santé et les gouvernements renforcent l'approche de la santé fondée sur les droits, y compris les droits issus de traités, le droit à des services culturellement acceptables et appropriés et les droits reproductifs des femmes autochtones, et qu'ils mettent fin aux programmes de stérilisation et d'avortement forcés, qui peuvent constituer un génocide ethnique. L'Instance a en outre soumis de nombreuses recommandations à l'OMS, à l'OPS et aux gouvernements en mettant l'accent sur les maladies non contagieuses. L'Instance a par ailleurs recommandé que les organismes concernés collaborent à l'élaboration des principales normes interculturelles et des indicateurs essentiels de la qualité des soins, y compris la santé sexuelle des peuples autochtones, qu'il faudra prendre en compte lors de la définition d'un objectif éventuel sur la couverture des soins de santé universelle pour l'après 2015.





**Accréditation :** L'accréditation média est strictement réservée aux membres des agences de presse, de la presse écrite, de la presse photo, radio, TV, films, des agences de presse et des médias en ligne qui représentent une entreprise médiatique sérieuse. Vous pouvez consulter des informations détaillées sur les accréditations en accédant à l'adresse : <http://www.un.org/en/media/accreditation>, en appelant le +1 212-963-6934 ou le 212-963-6937 ou en envoyant un courriel à [malu@un.org](mailto:malu@un.org)

**Pour les demandes relatives aux médias,** notamment les demandes d'entretien avec des fonctionnaires de l'Organisation des Nations Unies et des représentants des autochtones, veuillez contacter M. Aaron J. Buckley en appelant le +1 212-963-4632 ou en envoyant un courriel à l'adresse [buckleya@un.org](mailto:buckleya@un.org) – Département de l'information des Nations unies

**Pour contacter le Secrétariat** de l'Instance permanente sur les questions autochtones des Nations Unies, veuillez contacter Broddi Sigurðarson en appelant le +1 917-367-2106 ou en envoyant un courriel à [sigurdarson@un.org](mailto:sigurdarson@un.org) – Département des affaires économiques et sociales

**Pour de plus amples informations** sur la Quatorzième session de l'Instance permanente sur les questions autochtones des Nations Unies, consultez le site [www.un.org/indigenous](http://www.un.org/indigenous)