



## Conseil économique et social

Distr. générale  
1<sup>er</sup> mars 2011  
Français  
Original : anglais

---

### Instance permanente sur les questions autochtones

#### Dixième session

New York, 16-27 mai 2011

Point 6 de l'ordre du jour provisoire\*

**Concertation globale avec les organismes  
et fonds des Nations Unies**

### **Rapport sur les travaux de la réunion annuelle du Groupe d'appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones**

**Présenté par l'Organisation mondiale de la Santé**

#### *Résumé*

L'édition 2010 de la réunion du Groupe d'appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones s'est tenue à Genève les 16 et 17 septembre 2010. Elle était organisée par l'Organisation mondiale de la Santé, conformément au statut du Groupe d'appui et au principe d'une présidence tournante annuelle établi en 2002. Le thème de la réunion était : « La santé des peuples autochtones ».

---

\* E/C.19/2011/1.



## I. Introduction

1. L'édition 2010 de la réunion du Groupe d'appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones s'est tenue à Genève les 16 et 17 septembre 2010. Elle était organisée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), conformément au statut du Groupe d'appui et au principe d'une présidence tournante annuelle établi en 2002. Parmi les participants se trouvaient des membres du Groupe d'appui, de nombreux membres du personnel de l'OMS et des intervenants triés sur le volet. Le thème de la réunion était « La santé des peuples autochtones ».

2. Cette réunion annuelle a eu lieu juste avant la Réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur les objectifs du Millénaire pour le développement. Les participants ont donc demandé que des mesures soient prises pour que l'ultime effort déployé pour réaliser les objectifs du Millénaire contribue pour une large part à l'amélioration de la santé des peuples autochtones. Ils ont examiné les facteurs qui étaient à l'origine de l'état de santé alarmant des peuples autochtones dans le monde, et sont convenus de se réunir de nouveau pour définir la voie à suivre. La réunion a aussi été l'occasion de faire le point sur la neuvième session de l'Instance permanente<sup>1</sup> et de discuter des préparatifs de sa dixième session et des tâches et des priorités du Groupe d'appui.

### A. Objectifs de la réunion

3. La réunion visait à :

a) Examiner les données existantes et les expériences en cours susceptibles d'informer sur la santé des peuples autochtones dans le monde, et étudier les moyens d'améliorer la collaboration entre les membres du Groupe d'appui;

b) Recenser et faire connaître les pratiques exemplaires en vigueur dans le domaine de la santé des peuples autochtones afin d'encourager les pays à agir davantage;

c) Examiner l'état d'avancement de l'application des recommandations du Groupe d'appui et de l'Instance.

4. Les points de l'ordre du jour étaient les suivants : réunions de groupes de travail sur des questions de santé particulières; examen des travaux de la neuvième session; préparation de la dixième session; élaboration d'indicateurs permettant de mesurer les progrès réalisés dans l'application des droits des peuples autochtones; formation et assistance technique, régionalisation des activités interinstitutions, services d'orientation et d'appui fournis aux nouveaux membres de l'Instance par le Groupe d'appui; coordination des principaux mécanismes des Nations Unies relatifs aux droits de l'homme s'occupant de questions autochtones; gestion des connaissances et échanges d'information.

---

<sup>1</sup> On trouvera des informations détaillées sur la neuvième session à l'adresse [http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/fr/session\\_ninth.html](http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/fr/session_ninth.html).

## **B. Participation et ouverture officielle des débats**

5. Les représentants des organismes des Nations Unies, organisations multilatérales, organisations financières internationales, gouvernements et organisations non gouvernementales (ONG) dont la liste suit ont participé à la réunion : Fondo Indígena, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), Direction générale de la santé des premières nations et des Inuit du Ministère canadien de la santé, Mission permanente du Canada auprès de l'Organisation des Nations Unies, Fonds international de développement agricole (FIDA), Organisation internationale du Travail (OIT), Organisation internationale pour les migrations (OIM), Māori Smokefree Coalition (Nouvelle-Zélande), Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), secrétariat de l'Instance permanente, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), Programme des Nations Unies sur les établissements humains (ONU-Habitat), Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche (UNITAR), Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), Banque mondiale, Organisation mondiale de la Santé (OMS), notamment son Bureau régional pour l'Afrique et son Bureau régional des Amériques (Organisation panaméricaine de la santé), Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI) et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

6. Les membres suivants de l'Instance permanente ont également participé à la réunion : Carlos Mamani Condori (Président), Victoria Tauli-Corpuz et Liliane Muzangi Mbela. Le Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones était représenté par son Président, José Carlos Morales.

7. La réunion a été ouverte par Ties Boerma, Sous-Directeur général du Groupe Information, bases factuelles et recherche de l'OMS. Il a réaffirmé la détermination de l'Organisation d'œuvrer pour améliorer la santé des peuples autochtones et noté que le fait que les pays concernés ne disposent pas de données sur ces questions posait problème. Michelle Kovacevic, Vice-Ministre adjointe à la Direction générale de la santé des premières nations et des Inuit du Ministère canadien de la santé, a prononcé le discours liminaire. Elle a souligné que le développement des capacités locales constituait une part essentielle de la solution aux problèmes des peuples autochtones dans le domaine de la santé. Elle a également affirmé qu'il importait que les pays échangent l'information et les acquis de leur expérience et que les organisations coopèrent, à l'échelle internationale, sur les questions de santé des peuples autochtones. Carlos Mamani Condori, Président de l'Instance, et Laetitia Zobel ont également fait des déclarations au nom du PNUE et d'ONU-Habitat, en leur qualité de coprésidents sortants du Groupe d'appui.

## **II. La santé des peuples autochtones**

### **A. Vue d'ensemble des questions autochtones dans le système des Nations Unies**

8. Après l'ouverture officielle des débats, Sonia Smallacombe, du secrétariat de l'Instance permanente, a présenté l'Instance et le Groupe d'appui. D'autres

intervenants ont fait des exposés sur des politiques, des orientations ou des activités particulières des organismes des Nations Unies :

a) Antonella Cordone (FIDA) a parlé de l'engagement de longue date du Fonds auprès des peuples autochtones, insistant sur les prêts et les microcrédits accordés au niveau national, ainsi que sur la mobilisation et la concertation menées à l'échelle internationale. L'action du Fonds a été récemment couronnée de succès : en effet, des mesures visant à renforcer le dialogue avec les peuples autochtones dans les zones rurales et à leur donner les moyens de sortir de la pauvreté en s'appuyant sur les atouts de leur identité et de leur culture ont été approuvées;

b) Regina Laub (FAO) a parlé d'une politique sur les questions autochtones que l'Organisation a adoptée en 2010. La FAO envisage à présent de la mettre en œuvre et dans cette optique, d'élaborer des directives visant à intégrer ces questions à ses projets et programmes.

9. Helena Nygren-Krug a présenté brièvement le mandat de l'OMS s'agissant des questions autochtones. Elle a expliqué que l'Organisation était tenue de prêter une attention particulière à la santé des peuples autochtones dans un certain nombre de résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé. En particulier, la résolution 54.16 (2001) prie l'OMS de renforcer son partenariat avec les peuples autochtones dans toutes les activités qui s'y prêtent<sup>2</sup>.

10. Myrna Cunningham, de Fondo Indígena, a conclu les débats du groupe de travail en présentant une vue d'ensemble de la santé des peuples autochtones dans le monde. Elle a noté qu'il existait un écart important entre la santé des peuples autochtones et celle de l'ensemble de la population. Elle a confirmé que les problèmes de santé des peuples autochtones s'expliquaient notamment par le fait que ces derniers n'avaient pas accès aux services de santé et, d'une manière générale, à ce qui contribue à un bon état de santé. Par exemple, l'incertitude liée aux droits fonciers et d'autres questions connexes auraient des répercussions néfastes sur la santé des peuples autochtones. L'intervenante a souligné qu'il importait de disposer de données désagrégées pour prendre des décisions éclairées sur la santé des peuples autochtones<sup>3</sup>.

## B. Exposés thématiques

11. Deux groupes de travail présidés par l'OMS se sont attachés à expliquer, dans leurs exposés sur des thèmes divers, que les peuples autochtones étaient anormalement touchés par les problèmes de santé. Ils ont noté que les interventions menées pour s'attaquer à ces problèmes devaient tenir compte des particularités culturelles de ces peuples et faire appel à leur participation. L'OIT a rappelé les dispositions de sa Convention relative aux peuples indigènes et tribaux de

<sup>2</sup> On trouvera plus d'informations sur le mandat de l'OMS et les mesures qu'elle prend s'agissant de la santé des peuples autochtones à l'adresse : [http://www.who.int/hhr/activities/indigenous\\_peoples/en/index.html](http://www.who.int/hhr/activities/indigenous_peoples/en/index.html) (en anglais).

<sup>3</sup> On trouvera un résumé des travaux de M<sup>me</sup> Cunningham dans la publication des Nations Unies intitulée *La situation des peuples autochtones dans le monde* (2009), chap. 5 : « Santé »; voir [http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/SOWIP\\_FR\\_CH5.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/SOWIP_FR_CH5.pdf) (le rapport complet n'existe qu'en anglais).

1989 (n° 169) qui portent explicitement ou implicitement sur la santé. Des exposés ont été faits sur les thèmes suivants :

a) Consommation de tabac : Edouard Tursan d'Espaignet et Mia Bromley (OMS) ont présenté des statistiques sur la prévalence de la consommation de tabac parmi les peuples autochtones d'Australie, du Canada, de Nouvelle-Zélande et de certaines régions d'Amérique latine, ainsi que des exemples d'interventions nationales réussies;

b) Violence : Christopher Mikton (OMS) a présenté la violence comme une des principales causes de mortalité et de morbidité parmi les peuples autochtones. On pourrait la prévenir en mettant en œuvre des stratégies destinées à favoriser les partenariats, la formation, l'assistance financière et technique, et qui tiennent compte des particularités culturelles des peuples autochtones en évitant les écueils du paternalisme, de la discrimination ou de la stigmatisation;

c) Suicide : Alexandra Fleischmann (OMS) a noté que le taux de suicide des peuples autochtones était souvent élevé par rapport à celui de l'ensemble de la population. Pour être efficace, l'action de prévention des suicides menée par les pouvoirs publics doit porter sur trois niveaux :

i. Premier niveau de prévention : réduire l'accès aux moyens de suicide (pesticides, armes à feu, etc.) et à l'alcool, et assurer une couverture médiatique du phénomène plus responsable, dépourvue de toute volonté de séduction;

ii. Deuxième niveau de prévention : traiter les personnes atteintes de troubles mentaux ou neurologiques et les toxicomanes;

iii. Troisième niveau de prévention : assurer un suivi des personnes ayant commis des tentatives de suicide;

d) Esther Ruíz Entrena (UNICEF) a présenté les progrès de l'étude menée par le Fonds sur le suicide des adolescents autochtones. Pour donner suite à la recommandation adressée par l'Instance permanente au Groupe d'appui, selon laquelle il faudrait organiser un séminaire sur les politiques et les pratiques adoptées pour prévenir le suicide des enfants, des adolescents et des jeunes autochtones, l'UNICEF a décidé qu'il fallait d'abord étudier le phénomène au sein de ce groupe d'un point de vue culturel et collectif;

e) Antonella Cordone (FIDA) a présenté des projets de financement axés sur la santé des peuples autochtones. Les participants qui avaient mené des microprojets financés par le Mécanisme d'assistance pour les peuples autochtones du Fonds ont échangé les acquis de leur expérience. La démarche adoptée dans le cadre de ces projets reposait sur les impératifs suivants : chercher des solutions aux problèmes de santé qui tiennent compte des particularités culturelles des peuples autochtones, utiliser leur savoir traditionnel et leurs richesses locales et sensibiliser la population;

f) Recherche, mesure et analyse et santé des peuples autochtones : Ritu Sadana (OMS) a signalé la parution prochaine de l'édition 2010 du *Rapport sur la santé dans le monde*, qui portera sur le financement des systèmes de santé. Une étude de la couverture santé des populations autochtones d'Australie, du Canada, de Nouvelle-Zélande et des États-Unis a révélé d'importantes disparités entre les peuples autochtones et l'ensemble de la population en termes de frais non pris en

charge et d'accès à une assurance santé privée. L'intervenante a estimé que, dans l'optique d'une couverture santé universelle, il était essentiel que la recherche, la mesure et l'analyse soient axées sur les particularités de chaque pays et que les partenariats avec les peuples autochtones reposent sur le respect et la confiance;

g) Santé procréative et recherche : dans son exposé, Sheryl Vanderpoel (OMS) a dit qu'il fallait protéger les droits des peuples autochtones en matière de procréation, lutter contre les obstacles qui les empêchaient d'accéder aux soins dans ce domaine et leur donner les moyens d'exercer leur liberté de procréer;

h) Santé procréative et sexuelle : Sonia Martinelli-Heckadon (Bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes du FNUAP) et Jaana Keitaanranta (FIDA) ont examiné un projet commun du FNUAP et du FIDA pour le Panama, qui vise à améliorer la santé procréative et sexuelle et les droits des peuples autochtones en la matière dans le territoire de Ngöbe-Buglé et les districts voisins, en défendant l'égalité des sexes, en donnant aux populations locales les moyens de se prendre en charge et en élaborant un modèle de médecine procréative qui remédierait au problème des délais qui se manifeste à quatre stades : lorsqu'il s'agit de diagnostiquer des complications, de décider de consulter, de se rendre dans le service de santé voulu et de recevoir des soins de la qualité voulue. Au cours des phases de la mise en œuvre du projet, les éléments suivants ont été jugés essentiels : une conception interculturelle de la santé procréative, une conception de la santé procréative fondée sur l'égalité des sexes et le respect des droits de l'homme, la participation de la population locale et la contribution des autorités nationales, locales et traditionnelles à l'effort de sensibilisation;

i) VIH/sida et systèmes de santé : Esther Ruíz Entrena (UNICEF) a indiqué que le Fonds donnait la priorité à la prévention de la transmission mère-enfant, au dépistage rapide et à la prévention du VIH parmi les adolescents et les jeunes autochtones d'Amérique latine;

j) Tuberculose : Elisabetta Minelli (OMS) a indiqué que dans les quelques pays industrialisés où il existait des données désagrégées, l'incidence de la tuberculose et les taux de mortalité associés à cette maladie étaient beaucoup plus élevés parmi les peuples autochtones que dans l'ensemble de la population. Dans les pays et les régions où ces données n'existaient pas, les inégalités pouvaient être encore plus marquées. À l'issue de consultations avec des représentants des peuples autochtones et des spécialistes de la tuberculose menées au cours des deux dernières années, l'OMS a créé une variante de l'Initiative Halte à la tuberculose axée sur les peuples autochtones. L'Organisation et le Partenariat mondial Halte à la tuberculose sont représentés au sein de son comité directeur;

k) Pian et pygmées d'Afrique centrale : Kingsley Asiedu (OMS) a examiné une initiative conjointe de l'UNICEF et de l'OMS menée au Congo et au Cameroun pour combattre le pian, une maladie très prévalente dans cette région. Bien qu'elle soit très facile à prévenir, il est difficile de la traiter pour diverses raisons : l'isolement des pygmées d'Afrique centrale, qui vivent dans des régions difficiles d'accès, le manque de volonté politique manifesté pour lutter contre les problèmes sociaux et sanitaires de la population et le manque de fonds;

l) Médecines traditionnelles : Zhang Qi (OMS) a fait un exposé sur la nouvelle tendance des pays développés et en développement qui consiste à avoir

recours aux médecines traditionnelles en guise de soins primaires ou complémentaires ou à la place de la médecine classique.

### C. Pratiques exemplaires pour la santé des peuples autochtones

12. L'ONG Māori Smokefree Coalition a présidé la troisième session, consacrée aux pratiques exemplaires en matière de santé des peuples autochtones. Les intervenants ont présenté un certain nombre de programmes destinés à améliorer la santé des peuples autochtones :

a) Sonia Martinelli (Bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes du FNUAP) a présenté les pratiques exemplaires en matière de santé sexuelle et procréative des peuples autochtones préconisées par le Fonds en Amérique latine. Il est essentiel de comprendre ce que l'idée de santé signifie pour une population autochtone, comme il importe de maintenir des passerelles entre la médecine classique et la médecine traditionnelle;

b) Itziar Gómez Carrasco (UNESCO) a fait un exposé sur les programmes de lutte contre le VIH/sida, qui doivent être adaptés à la culture des peuples autochtones et prévoir une interaction avec eux. Cette interaction est fondée sur le respect de l'égalité des sexes et des droits de l'homme et sur une analyse approfondie des particularités sociales et culturelles des populations concernées (par exemple, la pauvreté, la marginalisation, le manque de pouvoir politique et social, l'accès limité aux soins de santé et l'isolement géographique). L'intervenant a présenté des panoplies de moyens conçus pour aider à l'élaboration de programmes de lutte contre le VIH/sida adaptés à la culture des peuples autochtones, notamment un programme interactif d'apprentissage en ligne et une publication intitulée « We are all in the same boat! » (Nous sommes tous logés à la même enseigne), qui dénonce les préjugés et les discriminations liés au VIH et au sida<sup>4</sup>;

c) Cristina Leria (Organisation panaméricaine de la santé) a examiné les stratégies mises en œuvre par l'Organisation pour améliorer la situation sanitaire des peuples autochtones des Amériques et noté qu'elles étaient articulées autour de plusieurs domaines d'intervention, qu'elles prévoyaient des cadres juridiques adaptés donnant la priorité au développement des peuples autochtones et qu'elles visaient à renforcer la coopération au sein des secteurs et entre les secteurs<sup>5</sup>. L'intervenante a énoncé les principes directeurs de l'initiative en faveur de la santé des peuples autochtones élaborée par l'Organisation : une conception globale de la santé, le droit des peuples autochtones à l'autodétermination, le respect et la revitalisation des cultures autochtones, la réciprocité dans les relations avec les peuples autochtones et leur droit à la participation systématique.

13. Les débats ont porté sur le sens des pratiques exemplaires et les intervenants ont parlé de leur expérience. Jason Sigurdson (ONUSIDA) a fait le bilan du programme et préconisé des pratiques exemplaires en matière de lutte contre le VIH/sida : s'attacher à relever le plus large éventail possible de bons résultats, par exemple en ne se contentant pas de mesurer les bons résultats en fonction du recul

<sup>4</sup> On trouvera plus d'informations à ce sujet à l'adresse [http://portal.unesco.org/fr/ev.php-URL\\_ID=33522&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/fr/ev.php-URL_ID=33522&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html).

<sup>5</sup> On trouvera plus d'informations à ce sujet à l'adresse <http://new.paho.org/> (en anglais).

du nombre d'infections, mais aussi en fonction du recul des préjugés, travailler en partenariat avec la population locale et échanger les connaissances et les informations. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme a souligné l'importance des pratiques exemplaires destinées à informer les peuples autochtones de leurs droits. L'OIT a fait valoir que la recommandation n° 200 concernant le VIH et le sida et le monde du travail qu'elle avait adoptée en 2010 était un instrument important qui pouvait être utile dans ce contexte. Le groupe de travail a conclu en recommandant que le Groupe d'appui élabore, sous la direction de l'OMS, un guide sur la santé des peuples autochtones qui recense les pratiques exemplaires et s'inspire des principes qui sous-tendent les droits des peuples autochtones, à savoir la participation, la sensibilité culturelle et l'autodétermination.

14. Liliane Muzangi Mbela (Instance permanente) a souligné, dans son discours de clôture, qu'il importait d'envisager les questions de santé dans une optique interculturelle, de disposer de données désagrégées et que des personnalités défendent la cause des peuples autochtones dans le domaine de la santé.

### **III. Réunion du Groupe d'appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones**

#### **A. Bilan des débats de la veille**

15. Le secrétariat de l'Instance permanente a récapitulé les principales conclusions des débats : il importe que les organismes des Nations Unies mettent en place un cadre d'action ou de grandes orientations sur les questions des peuples autochtones; dans de nombreux pays, il est difficile de recenser les peuples autochtones; il faut élaborer des modes de collecte de données normalisés et aider les pays à collecter des données utiles, axées sur certains indicateurs.

#### **B. Examen des travaux de la neuvième session de l'Instance permanente (avril 2010)**

16. Le secrétariat de l'Instance permanente a présenté les recommandations formulées à l'issue des précédentes sessions. Il avait été convenu ce qui suit :

a) Le FNUAP fournira des informations détaillées sur les études menées conjointement par son Bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes et par l'OIM sur des migrantes autochtones. Les membres du Groupe d'appui présenteront au secrétariat de l'Instance permanente des informations sur les migrations des femmes autochtones à l'intérieur de leur propre pays et à l'étranger. Le secrétariat les étudiera et en informera le Groupe d'appui<sup>6</sup>;

b) Tous les membres du Groupe d'appui sont invités à examiner le rapport sur les peuples autochtones et les forêts<sup>7</sup>;

---

<sup>6</sup> L'Instance permanente a recommandé diverses initiatives destinées à remédier au manque de données fiables sur cette question. Voir E/2004/43-E /C.19/2004/23, par. 12.

<sup>7</sup> L'Instance a nommé M<sup>me</sup> Tauli-Corpuz Rapporteur spécial et l'a chargée d'élaborer des rapports sur des thèmes relatifs au développement durable et d'en assurer une large diffusion. Voir E/2007/43-E/C.19/2007/12, par. 13 et 14.



c) Le PNUE doit tenir l'OIM informée des débats tenus entre ONU-Habitat et l'OIM au sujet des peuples autochtones et des migrations, questions indissociables<sup>8</sup>;

d) Le suivi de l'application des recommandations adressées par l'Instance permanente à chacun des organismes, et pas seulement au Groupe d'appui, figurera à titre permanent à l'ordre du jour des prochaines réunions de l'Instance et du Groupe d'appui, de sorte que les membres du Groupe d'appui pourront présenter les derniers progrès accomplis<sup>9</sup>;

e) Le secrétariat de l'Instance permanente étudiera le projet visant à faire participer ONUSIDA aux prochaines réunions du Groupe d'appui et de l'Instance;

f) L'UNICEF informera le Groupe d'appui sur des collaborations réussies avec les enfants et les jeunes<sup>10</sup>. Au cours de la neuvième session, le PNUD, le FIDA et le FNUAP ont présenté des études qu'ils avaient réalisées sur le thème de la jeunesse. Le PNUE a également indiqué qu'il avait travaillé avec des spécialistes de la jeunesse autochtone. L'UNICEF, en partenariat avec l'OMS et le FNUAP, doit diriger les travaux sur les enfants et la jeunesse autochtones<sup>11</sup>;

g) Le FIDA doit élaborer un mécanisme destiné à recenser des offres de formation<sup>12</sup>;

h) Un réseau international consacré à l'égalité des sexes et auquel participeront le Groupe d'appui, le FNUAP, le FIDA et l'UNICEF doit être créé. L'Organisation panaméricaine de la santé a indiqué qu'il existait déjà un groupe qui travaillait sur cette question<sup>13</sup>. Le FNUAP doit diffuser une note technique sur l'égalité des sexes;

i) Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme distribuera le texte du mandat du Partenariat des Nations Unies pour les peuples autochtones.

<sup>8</sup> L'Instance a appelé à une plus grande coopération interinstitutions sur la collecte de données et les études de cas sur les peuples autochtones et les migrations, afin de faire connaître les projets consacrés au renforcement des capacités dans le domaine des migrations des peuples autochtones. Voir E/2006/43-E/C.19/2006/11, par. 17.

<sup>9</sup> L'Instance a salué cette initiative, destinée à encourager les organes et organismes des Nations Unies à appliquer ses recommandations. Voir E/2006/43-E/C.19/2006/11, par. 144.

<sup>10</sup> Voir E/2003/43-E/C.19/2003/22, par. 7.

<sup>11</sup> L'Instance a recommandé que le Groupe d'appui examine les mesures et les pratiques exemplaires adoptées pour faire participer les enfants et les jeunes autochtones à des campagnes de prévention du suicide, et qu'il lui en rende compte. Voir E/2005/43-E/C.19/2005/9, par. 96.

<sup>12</sup> L'Instance s'est félicitée des efforts déployés par les organismes des Nations Unies pour soutenir les directives du Groupe des Nations Unies pour le développement concernant les questions autochtones, par un programme d'action destiné à appliquer le cadre normatif des Nations Unies sur les peuples autochtones au niveau local. Voir E/2008/43-E/C.19/2008/13, par. 103.

<sup>13</sup> L'Instance a recommandé que les organes et organismes compétents des Nations Unies, les États et les peuples autochtones eux-mêmes évaluent les progrès respectifs qu'ils ont accomplis dans la mise en œuvre des recommandations de l'Instance concernant les femmes autochtones, en fermant la Déclaration comme cadre, selon les indications de l'Instance internationale des femmes autochtones. Il importe que tous et toutes prennent les dispositions nécessaires pour mettre en œuvre ces recommandations sans tarder. Voir E/2009/43-E/C.19/2009/14, par. 33.

### **C. Débat sur les préparatifs de la dixième session de l'Instance permanente**

17. L'OMS a présidé le débat sur les préparatifs de la dixième session de l'Instance permanente, qui doit se tenir à New York du 16 au 27 mai 2011. Le secrétariat de l'Instance a indiqué que la session serait articulée autour de trois thèmes : le développement économique et social, l'environnement, et le consentement préalable, donné librement et en connaissance de cause, et qu'elle s'intéresserait à une zone géographique englobant l'Amérique centrale, l'Amérique du Sud et les Caraïbes. Un rapport sur la visite que l'Instance permanente a effectuée en Colombie en 2010 sera présenté à cette session.

18. Les membres du Groupe d'appui ont décidé de faire de la publicité autour de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20), qui doit se tenir en 2012, afin que les peuples autochtones y soit largement représentés. Le secrétariat de l'Instance permanente donnera des informations actualisées sur la mission de l'Instance au Paraguay et dans l'État plurinational de Bolivie.

### **D. Débat sur les tâches et les priorités du Groupe d'appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones**

19. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme a présidé le débat sur l'utilisation d'indicateurs permettant de suivre les progrès réalisés dans l'application des droits des peuples autochtones, à la veille de l'atelier technique organisé conjointement par le secrétariat de l'Instance permanente et l'OIT<sup>14</sup> sur ce thème. Les participants ont noté qu'il importait que les pouvoirs publics soient associés à l'élaboration de ces indicateurs et qu'il fallait définir des indicateurs en rapport direct avec les questions autochtones, à savoir l'utilisation des sols, la vitalité des langues, la viabilité et les ressources ordinaires.

20. Le FIDA a présidé la session sur la formation et l'assistance technique. L'UNITAR a présenté son programme de rétablissement de la paix et de prévention des conflits<sup>15</sup>. Le secrétariat de l'Instance, le Haut-Commissariat, la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), le FIDA, l'OIT et Fondo Indígena ont présenté des rapports sur les programmes de formation, les programmes de bourses et d'autres offres qu'ils proposaient actuellement. Le Haut-Commissariat a demandé que les organismes qui souhaitaient prendre en charge de jeunes autochtones dans le cadre de leur programme de bourses se fassent connaître. Les membres du Groupe d'appui ont reconnu qu'il importait d'offrir une formation et une assistance technique à ces jeunes.

21. Le FIDA a présidé le débat sur la régionalisation des activités interinstitutions. L'UNICEF et l'Organisation panaméricaine de la santé ont donné des informations sur le développement de structures régionales en Amérique latine, un modèle qui pourrait être reproduit ailleurs, en particulier en Afrique. Le PNUE et l'OIT ont

<sup>14</sup> Cet atelier d'experts organisé conjointement par le Haut-Commissariat, l'OIT et l'Instance permanente, a eu lieu les 20 et 21 septembre 2010. Il visait à faire le point sur les mesures prises pour élaborer des indicateurs relatifs à la santé des peuples autochtones.

<sup>15</sup> Voir <http://www.unitar.org/pmcp/fr>.

décidé de définir les modalités de la régionalisation des activités en Afrique, et de les présenter à la prochaine réunion du Groupe d'appui, en 2011. L'UNICEF a suggéré que chaque organisme s'engage à adopter une stratégie régionale.

22. Le FIDA s'est proposé de constituer un document à partir des plans de travail relatifs aux questions autochtones établis sur 12 mois par les membres du Groupe d'appui, et de le diffuser, afin de faciliter la communication des informations sur les formations et les programmes.

23. Le FIDA a également présidé la session sur les services d'orientation et d'appui que le Groupe d'appui fournit aux nouveaux membres de l'Instance. Les intervenants ont estimé qu'il serait utile aux nouveaux membres de participer à des séances d'orientation pendant la dixième session de l'Instance, à New York. Ils ont également proposé que les membres du Groupe d'appui mettent leurs ressources en commun pour accroître la participation des peuples autochtones à l'Instance permanente.

24. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et le Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones ont dirigé le débat sur la coordination des mécanismes de défense des droits de l'homme s'intéressant aux questions autochtones. Le Président du Mécanisme d'experts a expliqué comment le Mécanisme d'experts<sup>16</sup>, le Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones<sup>17</sup> et l'Instance permanente<sup>18</sup> travaillaient les uns avec les autres, et les moyens qu'ils pourraient mettre en œuvre pour travailler davantage en synergie et en harmonie.

25. Fondo Indígena a présenté une vue d'ensemble de ses travaux dans le domaine de la coordination, de la gestion des connaissances et de l'échange d'informations. Myrna Cunningham a noté qu'il importait de renforcer les institutions traditionnelles et d'établir une relation de coopération entre les pouvoirs publics et la population autochtone. Elle a souligné que pour progresser, il faudrait que l'OMS élabore un ensemble de critères ou un recueil de pratiques exemplaires sur lesquels les pouvoirs publics puissent s'appuyer pour améliorer la santé des peuples autochtones en respectant les principes qui sous-tendent leurs droits fondamentaux, à savoir la participation, l'égalité et l'autodétermination.

#### **IV. Clôture de la réunion**

26. Les membres de l'Instance permanente et du Groupe d'appui ont remercié l'OMS de la qualité de la réunion qu'elle avait préparée, de l'efficacité de son organisation et de la convivialité de l'atmosphère.

27. Le Groupe d'appui a salué le travail d'Elsa Stamatopoulou, ancienne chef du secrétariat de l'Instance permanente, et l'a remerciée de son dévouement et de son soutien sans faille.

28. Le Groupe d'appui a félicité la FAO de l'adoption de sa politique sur les peuples autochtones, en 2008.

<sup>16</sup> Voir <http://www2.ohchr.org/french/issues/indigenous/ExpertMechanism/index.htm>.

<sup>17</sup> Voir <http://www2.ohchr.org/english/issues/indigenous/rapporteur> (en anglais).

<sup>18</sup> Voir <http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/fr/index.html>.

29. Rüdiger Krech (OMS) a remercié l'Instance permanente, le Groupe d'appui et les interprètes de leur participation, ainsi que ses collègues du Département éthique, commerce, droits de l'homme et droit de la santé d'avoir organisé cette réunion. Carlos Mamani Condori (Instance permanente) a remercié l'OMS d'avoir organisé la réunion dans ses locaux et s'est félicité qu'elle ait été l'occasion, pour ses participants, de s'intéresser de près à la question importante de la santé des peuples autochtones. M. Mamani a déclaré que l'Instance entendait travailler en étroite coopération avec le Groupe d'appui pour poursuivre l'application des recommandations et des décisions.

---