



Conseil économique et social

Distr. générale
9 février 2015
Français
Original : anglais

Instance permanente sur les questions autochtones

Quatorzième Session

New York, 20 avril-1^{er} mai 2015

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Suite donnée aux recommandations de l'Instance permanente

Analyse établie par le secrétariat de l'Instance permanente sur les questions autochtones

Note du secrétariat

Résumé

Le présent rapport contient une analyse de l'application des recommandations de l'Instance permanente sur les questions autochtones concernant la réunion de haut niveau dite Conférence mondiale sur les peuples autochtones, le programme de développement pour l'après-2015, les jeunes, l'automutilation et le suicide; il a été établi à partir des rapports reçus de gouvernements, d'organismes des Nations Unies, d'organisations intergouvernementales et d'organisations de peuples autochtones.

* E/C.19/2015/1.



I. Introduction

1. Le présent rapport tente d'analyser les recommandations de l'Instance permanente concernant la réunion plénière de haut niveau, dite Conférence mondiale sur les peuples autochtones, le programme de développement pour l'après-2015, les jeunes, l'automutilation et le suicide. Il donne un aperçu des principales questions, de la mise en œuvre des recommandations de l'Instance permanente et des travaux qui s'imposent actuellement aux niveaux local, national et international.

2. La réunion plénière de haut niveau s'est tenue les 22 et 23 septembre 2014 au Siège de l'Organisation des Nations Unies. Elle avait pour but de partager les perspectives et les meilleures pratiques en matière de réalisation des droits des peuples autochtones, et notamment de poursuivre la réalisation des objectifs de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. Le document final de cette réunion réaffirme l'appui des États en faveur de cette déclaration et reprend bon nombre des priorités définies lors de la réunion préparatoire mondiale qui s'était tenue à Alta (Norvège) en juin 2013 et où, pour la première fois, une réunion de l'ONU portait exclusivement sur les droits des peuples autochtones.

3. Le document final de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable tenue à Rio de Janeiro (Brésil) en 2012, intitulé *L'avenir que nous voulons*, proposait notamment la constitution d'un groupe de travail ouvert qui serait chargé de formuler un ensemble d'objectifs de développement durable pour examen et suite à donner par l'Assemblée générale à sa soixante-huitième session. Ce document posait aussi des jalons en vue de la définition de cet ensemble d'objectifs, en stipulant que ces objectifs de développement durable devaient être conformes et intégrés au programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015. L'un des principaux défis auquel devaient répondre les objectifs du Millénaire pour le développement, et qui subsiste, concernait l'invisibilité des peuples autochtones dans les processus liés auxdits objectifs. Les objectifs de développement durable qui sont proposés sont assortis de cibles et seront encore affinés au moyen d'indicateurs axés sur des résultats mesurables. Ils sont axés sur l'action, par essence globaux et valables universellement. Ils tiennent compte des réalités, capacités et niveaux de développement des différents pays et respectent leurs priorités et politiques nationales. Ils sont fondés sur les bases jetées par les objectifs du Millénaire pour le développement pour terminer ce qui doit l'être et relever les nouveaux défis. Ils constituent un ensemble intégré, indivisible de priorités mondiales en vue du développement durable. Ces objectifs de développement durable revêtent une très grande importance pour les peuples autochtones s'agissant de leurs droits à la terre, aux territoires et aux ressources naturelles. D'où l'importance des vulnérabilités et des points forts des peuples autochtones dans ce processus.

4. Les taux d'automutilation et de suicide parmi les jeunes autochtones sont désormais élevés et appellent des mesures urgentes. Les facteurs de risque de suicide parmi les jeunes autochtones sont les mêmes qu'au sein de la communauté en général. Les facteurs qui diffèrent pour les jeunes autochtones sont les suivants : conséquences de la colonisation, déposssession de leurs terres, territoires et ressources naturelles, et aussi politiques gouvernementales d'assimilation forcée, qui provoquent un stress d'acculturation et une marginalisation. Parallèlement aux manifestations contemporaines de la discrimination, des niveaux excessivement élevés de pauvreté et de chômage peuvent aussi contribuer aux taux élevés de

suicide¹. L'Instance permanente s'inquiète du fait que la question du suicide parmi les jeunes autochtones demeure un énorme défi.

II. Analyse des recommandations de l'Instance permanente

A. Réunion plénière de haut niveau, dite Conférence mondiale sur les peuples autochtones

5. Les 22 et 23 septembre 2014, l'Assemblée générale des Nations Unies a organisé une réunion plénière de haut niveau, dite Conférence mondiale sur les peuples autochtones², qui a abouti à l'adoption d'un document final³ concis et axé sur des mesures concrètes, qui avait été préparé sur la base de consultations informelles ouvertes, auxquelles avaient été associés les États Membres et les peuples autochtones. Ce document final avait été adopté par consensus à l'ouverture de la première journée de la Conférence mondiale.

6. La Conférence mondiale faisait suite à la décision prise en 2010 par l'Assemblée générale⁴ d'organiser une Conférence mondiale sur les peuples autochtones, mais aussi aux activités de partenariat, de sensibilisation et de mobilisation déployées par les peuples autochtones et les États Membres, et à l'appui du système des Nations Unies. Selon le Président de la soixante-neuvième session de l'Assemblée générale, S. E. Sam Kutesa, le processus qui avait abouti à cette conférence était sans précédent dans l'histoire de l'ONU, car il avait associé à l'élaboration du document final la participation active des peuples autochtones ainsi que la coopération entre les États Membres et les peuples autochtones⁵.

7. Les peuples autochtones ont participé activement à toutes les étapes de ce processus, depuis la négociation et l'adoption d'une résolution définissant les modalités d'organisation de la Conférence mondiale en septembre 2012 (résolution 66/296 de l'Assemblée générale), sous la direction du Mexique et d'un représentant des peuples autochtones, le représentant international du Parlement sâme de Norvège, jusqu'au processus de consultations et à l'adoption par consensus du document final avec l'aide de deux conseillers pour les États Membres, le Libéria et la Slovaquie, et de deux conseillers pour les peuples autochtones, M^{me} Myrna Cunningham Kain et M. Les Malezer.

8. Les peuples autochtones du monde entier ont participé activement à la Conférence mondiale et à ses préparatifs. Ils ont constitué le Groupe de coordination mondiale⁶ afin de faciliter la participation des dirigeants, des organisations et des institutions autochtones. Ils ont organisé des consultations nationales et régionales

¹ La situation des peuples autochtones dans le monde, publication des Nations Unies, numéro de vente : 09.VI.13.

² Résolution 65/198 de l'Assemblée générale.

³ Résolution 69/2 de l'Assemblée générale.

⁴ Résolution 65/198 de l'Assemblée générale.

⁵ Voir http://www.un.org/pga/220614_statement-world-conference-on-indigenous-peoples/.

⁶ Le Groupe de coordination mondiale était essentiellement chargé du lobbying en faveur de la participation pleine et efficace des peuples autochtones aux préparatifs, au déroulement et au suivi de la Conférence mondiale, et également de la collecte de fonds permettant d'assurer la participation des peuples autochtones au processus préparatoire.

et approuvé le document final⁷ de la Conférence préparatoire mondiale autochtone qui s'est tenue à Alta (Norvège) du 10 au 12 juin 2013. Ce document contenait à l'intention de la Conférence mondiale des recommandations qui tenaient compte du contexte historique et de la situation actuelle des peuples autochtones du monde entier.

9. En application de la résolution 65/198, le Président de l'Assemblée générale a tenu en juin des consultations ouvertes à tous avec les États Membres et avec des représentants des peuples autochtones (audition interactive) et trois séances consultatives (en juin, juillet et août) afin de rassembler des points de vue sur les principaux aspects de ce document final. Les institutions spécialisées, fonds et programmes ainsi que les commissions régionales des Nations Unies ont participé activement aux activités préparatoires de la Conférence mondiale, le Groupe d'appui interorganisations sur les questions autochtones se chargeant pour sa part d'établir des documents thématiques conformément aux mandats des différentes organisations concernées.

Rôle de l'Instance permanente

10. L'Instance permanente sur les questions autochtones a joué un rôle déterminant dans les préparatifs de la Conférence mondiale en offrant, lors de ses sessions annuelles, le temps de procéder à des discussions ouvertes et animées afin d'alimenter et d'orienter le discours et de maintenir l'élan imprimé à cette occasion historique. L'Instance permanente a instamment recommandé d'associer les peuples autochtones de manière égale, directe et véritable à toutes étapes de la Conférence mondiale, d'instaurer des relations de partenariat sur un pied d'égalité entre les États Membres et les peuples autochtones et de faire de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones le cadre conceptuel et normatif du document final.

11. Depuis sa dixième session, en mai 2011, l'Instance permanente a consacré des séances plénières à des échanges de vues et à l'élaboration de recommandations sur l'organisation de la Conférence mondiale et le document auquel elle aboutirait. Ces sessions ont été menées par l'Instance permanente avec l'aide du Bureau des présidents successifs de l'Assemblée générale. Les recommandations issues de ces sessions figurent dans les documents E/2011/43 (15 recommandations), E/2012/43 (22 recommandations), E/2013/43 (20 recommandations) et E/2014/43 (8 recommandations). En se fondant sur les débats et les informations mises à sa disposition, l'Instance a formulé un certain nombre de recommandations afin de faire avancer le processus et d'assurer la réussite de la réunion plénière de haut niveau dite Conférence mondiale sur les peuples autochtones.

12. La dixième session de l'Instance permanente, en mai 2011, a fourni aux États Membres, aux peuples autochtones et aux organismes du système des Nations Unies la première occasion de faire état de ce qu'ils espéraient et attendaient de la Conférence mondiale depuis que l'Assemblée générale avait pris la décision de l'organiser. À partir des déclarations faites à cette occasion, l'Instance permanente a adopté 15 recommandations dans lesquelles elle soulignait la nécessité de garantir la participation égale, directe et significative des peuples autochtones, comme le prévoient les articles 18 et 19 de la Déclaration sur les droits des peuples autochtones. L'Instance a également invité le Président de la soixante-cinquième

⁷ Voir résolution 67/994, annexe.

session de l'Assemblée générale à désigner un facilitateur qui serait chargé d'organiser, dans le cadre de ses sessions annuelles, des consultations ouvertes à tous auxquelles participeraient les États Membres, les représentants des peuples autochtones, le Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones et le Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones, dans le but d'arrêter les modalités de la Conférence. L'Instance a par ailleurs recommandé aux présidents des soixante-sixième et soixante-septième sessions de l'Assemblée générale d'organiser des dialogues d'une journée avec les États Membres et les représentants des peuples autochtones dans le cadre des onzième et douzième sessions.

13. À sa onzième session, en mai 2012, l'Instance s'est félicitée de la décision du Président de l'Assemblée générale, à sa soixante-sixième session, de charger le représentant d'un État Membre et le représentant d'un peuple autochtone de conduire en son nom des consultations informelles ouvertes à tous en vue de déterminer les modalités du déroulement de la Conférence mondiale, et a mené un dialogue interactif avec la participation des deux représentants désignés par le Président. Une question primordiale qui reste préoccupante est celle de la participation effective des peuples autochtones à la Conférence mondiale. L'Instance s'est également félicitée de l'organisation des sept réunions préparatoires régionales en faveur des peuples autochtones, qui ont apporté une contribution décisive à la Conférence préparatoire mondiale sur les peuples autochtones qui s'est tenue à Alta (Norvège) en juin 2013.

14. L'Instance permanente a adopté 22 recommandations en vue d'influer sur la définition de la portée et des modalités du processus préparatoire et de guider la Conférence mondiale proprement dite. Ces recommandations portaient notamment sur l'accréditation des représentants des nations, conseils, parlements et gouvernements autochtones, et aussi des gouvernements traditionnels, afin de conforter le principe de la participation pleine, effective et directe des peuples autochtones. L'Instance a également recommandé au Président de la soixante-neuvième session de l'Assemblée générale de nommer des coprésidents choisis parmi les États Membres et les peuples autochtones pour présider conjointement la session de la Conférence mondiale. Par ailleurs, les thèmes des tables rondes de la Conférence mondiale devraient être choisis par les États Membres et les peuples autochtones. L'Instance a en outre recommandé que la Conférence mondiale comprenne des réunions plénières, des tables rondes et des séances de dialogue que coprésideraient les représentants des États Membres et des peuples autochtones.

15. À sa douzième session, en mai 2013, l'Instance permanente a adopté 20 recommandations qui portaient principalement sur les questions d'organisation de la Conférence mondiale, notamment la sélection des coprésidents et des orateurs, en appliquant les critères ci-après : représentation régionale des peuples autochtones, parité des sexes, inclusion des personnes âgées et des jeunes autochtones et inclusion des autochtones handicapés. Parmi les recommandations figuraient également des suggestions concernant la teneur du document final, la participation pleine et effective des peuples autochtones, la nomination d'un représentant d'un État et d'un représentant des peuples autochtones pour conduire des consultations informelles ouvertes à tous au nom du Président de l'Assemblée générale. L'Instance a également estimé que le document final de la Conférence préparatoire mondiale des peuples autochtones, qui s'est tenue à Alta (Norvège), devrait permettre de dégager des thèmes spécifiques pour les débats et les tables rondes de la Conférence mondiale. L'Instance a par ailleurs recommandé l'organisation d'une concertation informelle juste après sa treizième session, mais indépendamment de

celle-ci, de sorte que les représentants des peuples autochtones participant à la session de l'Instance puissent également participer à la concertation informelle qui devrait avoir lieu avant la fin juin 2014, comme le stipule la résolution sur les modalités. Enfin, l'Instance a rappelé une nouvelle fois que les peuples autochtones doivent participer sur un pied d'égalité à la rédaction de tous les documents issus du processus lié à la Conférence, y compris le document final.

16. À sa treizième session, en 2014, conformément à la pratique suivie depuis 2011, l'Instance a organisé un dialogue d'une journée sur la Conférence mondiale et exprimé sa préoccupation face à l'absence de progrès significatifs enregistrés à ce jour dans le cadre des consultations informelles. L'Instance permanente a fourni aux États Membres, aux peuples autochtones et aux organismes des Nations Unies l'occasion et le lieu pour traiter du processus de la Conférence à l'échelle mondiale sur un pied d'égalité. Ses recommandations sont indispensables pour la conduite des négociations entre les États Membres et les peuples autochtones en prévision de la Conférence mondiale.

17. Sous la direction du Président de l'Assemblée générale, la Conférence mondiale s'est déroulée avec la participation des facilitateurs⁸ et des conseillers⁹ des États Membres et des peuples autochtones, des trois mécanismes des Nations Unies relatifs aux peuples autochtones, du Groupe de coordination mondiale et du groupe d'États favorables au processus de la Conférence.

18. Le système des Nations Unies a également apporté son soutien. Le Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, dont fait partie le secrétariat de l'Instance permanente sur les questions autochtones, a fourni une aide au Président de l'Assemblée générale et à ses conseillers pour les préparatifs de la Conférence mondiale. Par ailleurs, le Groupe d'appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones a préparé neuf documents thématiques¹⁰ sur les questions suivantes : handicap, éducation, emploi et protection sociale, santé, terres, territoires et ressources, participation, santé sexuelle et reproductive, savoirs traditionnels, violence contre les femmes et les filles autochtones. L'Assemblée générale des Nations Unies a également élargi le mandat du Fonds de contributions volontaires des Nations Unies pour les peuples autochtones afin de faciliter la participation des peuples autochtones à la Conférence mondiale. À titre de contribution, la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes a lancé la publication intitulée « Rights of indigenous peoples: achievements and challenges in the Latin American countries »¹¹.

19. Au cours de la Conférence mondiale, les débats ont porté sur le système des Nations Unies ainsi que sur trois domaines concernant spécifiquement les questions autochtones. Le besoin de cohérence et de coordination au sein du système des Nations Unies est l'une des grandes questions qui se sont dégagées de ces débats. À cet égard, aussi bien les États Membres que les peuples autochtones se sont

⁸ Le Représentant permanent du Mexique auprès de l'ONU, Luis Alfonso de Alba, et le Représentant international du Parlement sâme de Norvège, John B. Henriksen.

⁹ Le Représentant permanent de la Slovénie auprès de l'ONU, Andrej Logar, la Représentante permanente du Libéria auprès de l'ONU, Marjon V. Kamara, et le Représentant permanent du Costa Rica auprès de l'ONU, Eduardo Ulibarri; et les représentants des peuples autochtones, Myrna Cunningham Kain et Les Malezer.

¹⁰ Disponible à l'adresse suivante : <http://www.un.org/en/ga/69/meetings/indigenous/documents.shtml>.

¹¹ Disponible à l'adresse suivante : <http://www.cepal.org/en/publications/guaranteeing-indigenous-peoples-rights-latin-america-progress-past-decade-and-remaining>.

accordés, avec l'appui des organismes des Nations Unies, à reconnaître le besoin de coordination et de cohérence à l'échelle de l'ensemble du système des Nations Unies. Au paragraphe 31 du document final de la Conférence mondiale, l'Assemblée générale priait le Secrétaire général de commencer à élaborer, dans les limites des ressources existantes, un plan d'action à l'échelle de l'ensemble du système en vue de garantir la cohérence de l'action menée pour réaliser les objectifs définis dans la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones.

20. Le 15 octobre 2014, le Secrétaire général a confié au Secrétaire général adjoint aux affaires économiques et sociales, Wu Hongbo, le soin de coordonner et d'élaborer un plan d'action à l'échelle du système en coopération avec les peuples autochtones, les États Membres et les Groupe d'appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones, et de mener une action de sensibilisation aux droits des peuples autochtones au plus haut niveau. Par ailleurs, il incombait aux États Membres, aux organismes des Nations Unies et aux peuples autochtones de travailler ensemble à l'élaboration du document final de la Conférence mondiale et de mettre en œuvre la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones afin de faire progresser la survie, la dignité et le bien-être des peuples autochtones du monde entier.

B. Programme de développement pour l'après-2015

21. L'un des principaux acquis de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable, qui s'est tenue à Rio de Janeiro en juin 2012, a été la décision des États Membres d'entreprendre l'élaboration d'un ensemble d'objectifs de développement durable. La Conférence n'a pas fixé d'objectifs précis, mais a indiqué que les objectifs de développement durable devraient être en nombre limité, ambitieux et faciles à comprendre, qu'ils devraient tenir compte, de manière équilibrée, des trois dimensions du développement durable et qu'ils devraient être conformes et intégrés au programme de développement pour l'après-2015. Un groupe de travail de l'Assemblée générale, composé de 30 représentants, serait chargé de formuler une proposition au sujet des objectifs de développement durable. Le Groupe de travail ouvert de l'Assemblée générale a été créé le 22 janvier 2013 par la décision 67/555 de l'Assemblée générale. À la deuxième séance de sa treizième session, le 19 juillet 2014, le Groupe de travail ouvert a examiné une proposition d'objectifs de développement durable qui font suite aux objectifs du Millénaire pour le développement dont l'arrivée à expiration est prévue en 2015. Les objectifs du Millénaire pour le développement ont été critiqués parce qu'ils ne faisaient pas directement référence aux peuples autochtones et ne tenaient pas compte de leurs priorités en matière de développement et de bien-être. Qui plus est, les peuples autochtones n'ont que peu ou pas participé à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des objectifs du Millénaire pour le développement. Ainsi, les objectifs de développement durable offrent une occasion unique de remédier aux lacunes des objectifs du Millénaire pour le développement.

22. Le Groupe de travail ouvert sur les objectifs de développement durable se compose d'États Membres, d'organismes des Nations Unies et de neuf grands groupes représentant divers secteurs de la société. Les peuples autochtones constituent l'un des grands groupes qui ont participé directement aux débats du Groupe de travail ouvert, notamment sous forme de lobbying en faveur de la reconnaissance de la culture en tant que pilier du développement durable et du fait

que le programme de développement pour l'après-2015 doit dans tous les cas satisfaire aux normes minimales définies dans la Déclaration sur les droits des peuples autochtones.

23. En juillet 2014, le Groupe de travail ouvert a proposé un projet de liste comptant 17 objectifs de développement durable, dont deux portent plus particulièrement sur la faim et la maladie, à savoir l'objectif 2 (Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire et améliorer la nutrition) et l'objectif 3 (Promouvoir une agriculture durable et donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges). Au titre de l'objectif relatif à l'élimination de la faim, les cibles pour l'année 2030 consistent notamment à faire en sorte que chaque personne, en particulier les pauvres et les personnes en situation vulnérable, aient accès tout au long de l'année à une alimentation saine, nutritive et suffisante et à mettre fin à toutes les formes de malnutrition; elles consistent également à multiplier par deux la productivité agricole et les revenus des petits producteurs alimentaires, en particulier les femmes et les autochtones, et à assurer la viabilité des systèmes de production alimentaire et à mettre en œuvre des pratiques agricoles résilientes.

24. De la même manière, les cibles au titre de l'objectif relatif à la santé consistent notamment à réduire le taux mondial de mortalité maternelle, à éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans et à mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose, de paludisme et autres maladies transmissibles; elles consistent également à réduire d'un tiers, d'ici à 2030, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et à assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative. Elles visent également à renforcer la prévention et le traitement de la consommation de substances nocives, y compris l'abus de stupéfiants et la consommation nocive d'alcool. Parmi les autres cibles figurent l'accès de tous à une assurance santé comprenant une protection contre les risques financiers et un accroissement considérable du budget de la santé ainsi que du recrutement, du perfectionnement, de la formation et du maintien en poste du personnel de santé dans les pays en développement.

25. Les peuples autochtones représentent 15 % des pauvres dans le monde et environ un tiers des 900 millions d'habitants extrêmement pauvres des régions rurales du monde. Mises à part ces conditions d'extrême pauvreté, les peuples autochtones souffrent de malnutrition en raison de la dégradation environnementale de leurs écosystèmes, de la perte de leurs terres et territoires et d'une diminution de l'abondance et de l'accessibilité des sources d'alimentation traditionnelles. Il apparaît désormais que le bien-être général et la continuité culturelle des peuples autochtones sont directement liés à leur aptitude à préserver leurs modes de vie traditionnels, notamment leurs pratiques en matière d'alimentation et de santé. Les peuples autochtones qui ont gardé leurs moyens de subsistance traditionnels, leurs habitudes de cueillette des aliments et qui ont accès à des soins de santé interculturels de qualité réussissent souvent mieux que les autres¹.

26. Il n'en reste pas moins que, même dans les pays développés, les peuples autochtones souffrent d'énormes disparités en termes de faim et de malnutrition, mais aussi d'accès à des soins de santé et de qualité de ces soins. En conséquence, ils risquent plus de connaître une réduction de leur qualité de vie et de mourir finalement plus jeunes que leurs homologues non autochtones. Ils présentent des taux excessivement élevés de mortalité maternelle et infantile, de maladies cardiovasculaires, de VIH/sida et autres maladies telles que le paludisme et la

tuberculose. Les femmes autochtones, qui ont des problèmes de santé particulièrement graves, n'en jouent pas moins un rôle prépondérant en veillant à la santé et au bien-être de leurs proches et des membres de leur collectivité¹.

27. Selon les estimations, 50 % des autochtones dans le monde âgés de plus de 35 ans sont atteints de diabète de type 2, proportion qui serait en augmentation¹². Dans certaines collectivités autochtones, le diabète atteint désormais les proportions d'une épidémie et menace l'existence même des collectivités autochtones à risque. De la même manière, la tuberculose, maladie qui frappe principalement les personnes vivant dans la pauvreté et touche au moins 2 milliards d'individus à l'échelle mondiale, continue d'affecter un nombre disproportionné d'autochtones à travers le monde. Les programmes destinés à combattre les maladies ne parviennent souvent pas jusqu'aux peuples autochtones pour des questions de pauvreté, de manque d'accès à des services de santé et à des médicaments, d'obstacles linguistiques et culturels et d'éloignement géographique.

28. Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels est le principal instrument concernant les droits de l'homme qui parle du droit à une nourriture suffisante et du droit d'être à l'abri de la faim (art. 11), et également du droit à la santé et des responsabilités des États en matière de prophylaxie et de traitement des maladies ainsi que de lutte contre les maladies (art. 12). La Déclaration sur les droits des peuples autochtones prévoit spécifiquement que les autochtones « ont le droit, en toute égalité, de jouir du meilleur état possible de santé physique et mentale » (art. 24, par. 2). Cette déclaration garantit également les droits collectifs des peuples autochtones à conserver et utiliser leurs systèmes de santé et leurs pratiques médicales, notamment les médecines traditionnelles, et définit les obligations des États s'agissant d'assurer aux peuples autochtones des soins de santé de qualité et de respecter et promouvoir leurs systèmes de santé (art. 24, par. 1, et art. 34); elle ne contient pas de dispositions particulières concernant la faim ou la nourriture.

Recommandations de l'Instance permanente

29. L'Instance permanente a formulé diverses recommandations au sujet de la fin de la maladie chez les peuples autochtones, notamment des recommandations d'ordre général à l'intention des États et du système des Nations Unies pour les inviter à reconnaître les peuples autochtones en tant que parties prenantes distinctes, à s'intéresser à leur cas, à s'employer de manière concertée et ciblée à nouer des relations avec eux, y compris les femmes, les jeunes et les personnes handicapées autochtones et à collaborer avec eux dans le cadre d'un processus véritablement inclusif, de manière à s'assurer que leurs droits et leurs priorités sont pris en considération, et à établir des indicateurs clairs et des outils de suivi liés aux peuples autochtones et à les intégrer au programme de développement pour l'après-2015.

30. S'agissant de la faim, l'Instance a spécifiquement recommandé que les États s'engagent, dans le cadre d'un processus participatif sans exclusive, à assurer la souveraineté et la sécurité alimentaires, et à élaborer des normes et méthodologies et des indicateurs culturels en conséquence. Elle a également recommandé que l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) élabore

¹² Ida Nicolaisen, « Les populations indigènes atteintes de diabète : négligées et en danger », *Diabetes Voice*, vol. 51, n° 2 (2006).

des directives opérationnelles à l'intention des peuples autochtones et noue des partenariats avec eux en vue de l'application de la politique et de directives, l'objectif étant de promouvoir la sécurité des droits fonciers et l'accès équitable à la terre, aux pêches et aux forêts. À la suite de quoi, la FAO a adopté en 2010 la Politique de la FAO concernant les peuples autochtones et tribaux et les Directives volontaires pour une gouvernance responsable des régimes fonciers applicables aux terres, aux pêches et aux forêts.

31. Concernant la santé, l'Instance a demandé à maintes reprises que les données ventilées sur la santé des peuples autochtones soient améliorées. Elle a recommandé à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), au Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et au Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) ainsi qu'aux organisations sanitaires régionales et aux gouvernements d'encourager les démarches sanitaires axées sur les droits, notamment les droits conventionnels, le droit à des services culturellement acceptables et les droits des femmes autochtones en matière de procréation, et de mettre fin aux programmes de stérilisation forcée et d'avortement, qui peuvent équivaloir à un génocide ethnique.

32. L'Instance a en outre adressé plusieurs recommandations à l'OMS, à l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et aux gouvernements au sujet des maladies non transmissibles, notamment concernant la création d'un programme sur les maladies non transmissibles au sein de l'OMS, une attention particulière étant accordée à l'incidence du diabète parmi les peuples autochtones, l'élaboration d'un plan d'action axé plus particulièrement sur la prévention des maladies non transmissibles, l'amélioration de l'accès aux services de prévention et de soins pour les autochtones atteints de diabète, le renforcement des programmes communautaires de santé relatifs aux maladies non transmissibles pour donner aux femmes et aux enfants autochtones des moyens d'action et de réflexion sur ces questions et la réalisation d'une étude sur la situation des autochtones vivant avec le diabète.

33. L'Instance a recommandé aux organismes concernés des Nations Unies de se concerter pour définir des normes interculturelles clefs et des indicateurs permettant de mesurer la qualité des soins, y compris en matière de sexualité et de procréation des autochtones, qui pourraient être pris en considération pour définir un futur objectif du programme pour l'après-2015 consacré à la couverture de santé universelle.

C. Automutilation et suicide chez les jeunes

34. Il n'existe pas de définition convenue du terme « jeune » (pas plus que des termes « peuples autochtones »). L'ONU, à des fins statistiques, définit comme « jeune » les personnes dont l'âge est compris entre 15 et 24 ans. De nombreux États Membres et organismes des Nations Unies utilisent d'autres définitions. Malgré cette absence de définition universelle, la jeunesse représente, de l'avis général, un état transitoire entre l'enfance et l'âge adulte.

35. Les jeunes (15-24 ans) représentent environ 18 % de la population mondiale; étant donné que les peuples autochtones comptent quelque 370 millions de personnes à travers le monde, il y a environ 67 millions de jeunes autochtones. Leur nombre pourrait fort bien être plus élevé, car les peuples autochtones comptent

souvent une plus forte proportion de jeunes que les peuples non autochtones dans les mêmes pays.

36. Les peuples autochtones connaissent le risque de suicide le plus élevé parmi les groupes culturels ou ethniques du monde entier. Des exemples de taux de suicide sont fournis par l'Australie, où le taux de suicide par âge est le plus élevé parmi les jeunes autochtones de sexe masculin âgés de 25 à 29 ans (90,8 morts pour 100 000 habitants), soit quatre fois plus que le taux observé parmi les jeunes non autochtones de sexe masculin. Pour les jeunes autochtones de sexe féminin, le taux de suicide le plus élevé correspond au groupe d'âge compris entre 20 et 24 ans (21,8 morts pour 100 000 habitants), soit cinq fois plus que le taux observé parmi les non autochtones de sexe féminin appartenant à ce groupe d'âge¹³. Aux États-Unis, le suicide est la deuxième cause de mortalité, après les accidents, parmi les Amérindiens et les autochtones de l'Alaska de sexe masculin âgés de 15 à 34 ans¹⁴, et il est deux fois et demi plus élevé que la moyenne nationale pour ce groupe d'âge selon les Centres for Disease Control and Prevention des États-Unis¹⁵. Parmi les autochtones au Brésil, le taux de suicide a été six fois plus élevé que la moyenne nationale en 2013, selon une étude publiée en octobre 2014 par le Ministère brésilien de la santé, ce qui représente 30 suicides pour 100 000 habitants. Parmi les membres de la tribu guaraní, le plus important groupe autochtone du pays, ce taux est estimé à deux fois plus élevé que le taux observé pour l'ensemble des autochtones, selon cette étude.

37. La montée persistante des taux de suicide parmi les jeunes autochtones et le fait que les victimes sont de plus en plus jeunes sont très préoccupants. Selon une étude de cas des suicides réalisée en 2014 par le Bureau de l'Ombudsman australien, sur les 36 enfants décédés, qui avaient entre 13 et 17 ans, les enfants autochtones étaient surreprésentés; 13 d'entre eux, soit 36 %, étaient des autochtones, alors que les enfants autochtones ne représentent que 6 % de l'ensemble de ce groupe de la population¹⁶.

38. D'après divers rapports, le suicide est le résultat d'un enchevêtrement complexe de circonstances personnelles et sociales interdépendantes. Parmi les facteurs de risque qui augmentent la probabilité d'un comportement suicidaire figurent des conditions matérielles et sociales, des données d'expérience, des relations interpersonnelles, l'abus d'alcool et de stupéfiants, des idées suicidaires et des tentatives de suicide antérieures, enfin des troubles psychiatriques parallèles. Les facteurs individuels qui poussent les jeunes autochtones au suicide ne diffèrent en rien de ceux observés parmi d'autres groupes de la population ou d'autres collectivités, mais la prévalence et l'interdépendance de ces facteurs diffèrent pour les collectivités autochtones en raison de leur appartenance à l'histoire coloniale et des interactions que cela a eues avec les institutions sociales et politiques de la société.

39. Chaque suicide a de profondes répercussions pour de nombreuses personnes comme les membres de la famille, les proches et les pairs. Les ondes de perte, de

¹³ Gouvernement australien, Department of Health, Aboriginal and Torres Strait Islander suicide: origins, trends and incidence <http://www.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/mental-natsisps-strat-toc~mental-natsisps-strat-1~mental-natsisps-strat-1-ab>.

¹⁴ Voir <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/Suicide-DataSheet-a.pdf>.

¹⁵ Charles Lyons, « Suicides Spread Through a Brazilian Tribe » (The New York Times, 2 janvier 2015).

¹⁶ Voir <http://nationalunitygovernment.org/content/nation-shamed-when-child-sees-suicide-solution>.

chagrin et de deuil après un suicide se propagent au sein de la collectivité. Dans les petites collectivités autochtones où de nombreuses personnes ont des liens de parenté et où de nombreuses personnes partagent les mêmes antécédents d'adversité personnelle et collective, les répercussions d'un suicide peuvent être particulièrement profondes et étendues.

40. L'isolement géographique et culturel limite l'accès aux services de nombreux jeunes autochtones. Les jeunes autochtones ont moins de chances de recevoir des soins de santé adéquats, y compris en cas de maladie mentale. Malgré la complexité des causes de suicide chez les jeunes et la difficulté de les définir, cette perturbation des assises culturelles et leur destruction se traduisent pendant plusieurs générations successives par des tensions qui sont généralement considérées comme favorisant un comportement suicidaire.

41. Les traumatismes historiques hérités de générations précédentes et la marginalisation sociale qui crée parfois des situations dans lesquelles les suicides font partie de la vie communautaire contribuent à accroître le nombre de suicides, tout comme le manque d'occasions de parler de la douleur ou des interdits qui entourent le suicide. De nombreux jeunes autochtones ne font plus confiance aux services qui pourraient les aider, comme les services de conseil. Ils mettent souvent en doute leur compétence culturelle et ne pensent généralement pas que les services peuvent leur venir en aide. Certains s'inquiètent du manque de confidentialité et souhaitent préserver le caractère privé de leurs problèmes, tandis que d'autres craignent que le recours à un service de conseil ne jettent la honte sur eux-mêmes et les membres de leur famille, qui seraient ainsi jugés, ridiculisés ou punis. Mais l'accès initial à ces services demeure l'un des principaux obstacles dans les zones rurales et éloignées.

Recommandations de l'Instance permanente

42. L'Instance permanente s'est inquiétée à maintes reprises du taux élevé de suicides parmi les jeunes autochtones et a adressé aux organismes du système des Nations Unies diverses recommandations dans lesquelles elle demandait que des études soient réalisées et que des ateliers soient organisés pour traiter spécifiquement de la question. À sa deuxième session, l'Instance avait recommandé que l'OMS entreprenne une étude de la prévalence et des causes de suicide chez les jeunes autochtones. À sa quatrième session, l'Instance avait recommandé que le Groupe d'appui interorganisations sur les questions autochtones organise un atelier consacré aux politiques et aux pratiques optimales permettant aux jeunes et aux enfants de prendre part aux activités de prévention du suicide. À sa cinquième session, l'Instance avait recommandé à nouveau que le Groupe d'appui interorganisations sur les questions autochtones organise un atelier consacré aux politiques et aux pratiques optimales permettant aux jeunes et aux enfants de prendre part aux activités de prévention du suicide. À sa sixième session, l'Instance avait demandé que les États organisent une réunion pour analyser les causes profondes qui poussent les jeunes autochtones à se suicider et formuler des stratégies de prévention.

43. À sa onzième session, l'Instance avait demandé que l'OMS et l'UNICEF prennent en compte le point de vue des jeunes autochtones dans les politiques et programmes en cours relatifs aux jeunes, en s'attaquant en particulier au problème du suicide chez les jeunes. À sa douzième session, l'Instance avait rappelé ses recommandations antérieures concernant le suicide parmi les jeunes autochtones et

avait prié l'OMS de conduire une étude sur la prévalence et les causes de suicide parmi les jeunes autochtones, et avait demandé que le Groupe d'appui interorganisations sur les questions autochtones et l'OMS organisent une réunion d'experts pour examiner les politiques et les meilleures pratiques propres à associer les jeunes autochtones aux campagnes de prévention du suicide.

44. À sa treizième session, l'Instance a instamment invité les États à prendre un certain nombre de mesures concernant l'automutilation et le suicide parmi les jeunes autochtones, notamment en vue d'améliorer la collecte de données, d'affecter des ressources adéquates à la prévention, à la revitalisation des langues, des cultures et des coutumes et à l'élaboration de programmes de formation sur la prévention du suicide et la sensibilisation aux maladies mentales. Ces recommandations se fondaient sur le rapport de la réunion de 2013 du Groupe d'experts internationaux sur le thème « Jeunes autochtones : identité, défis et espoirs » (E/C.19/2013/3).

45. En dépit des recommandations de l'Instance permanente, il n'y a toujours pas eu d'atelier ou d'étude de l'ONU portant spécifiquement sur le suicide parmi les jeunes autochtones. Le secrétariat de l'Instance n'a reçu d'aucun État Membre ou organisme des Nations Unies des informations précises sur la mise en œuvre de l'une quelconque des recommandations qu'elle leur a adressées au sujet de l'automutilation ou du suicide parmi les jeunes autochtones.

III. Conclusion et recommandation

46. L'Instance permanente continue de suivre l'application et les effets de ses recommandations. Les membres de l'Instance ont rappelé avec inquiétude que la mise en œuvre de ses recommandations doit changer la vie des peuples autochtones sur le terrain. Le nombre de rapports soumis par les organismes des Nations Unies et les États est un facteur décisif dans l'évaluation de la mise en œuvre des recommandations de l'Instance permanente. Ces rapports constituent en effet la principale source d'information pour cette évaluation. L'Instance salue et remercie les États et les organismes des Nations Unies qui ont présenté des rapports à ses sessions.

47. Les recommandations de l'Instance permanente relatives à la réunion plénière de haut niveau, dite Conférence mondiale, ont alimenté les préparatifs en vue de cette réunion. Au cours de ses sessions, l'Instance permanente a consacré une partie de son temps et de son ordre du jour à des échanges de vues et à l'élaboration de recommandations concernant l'organisation et le document final de la Conférence mondiale. Ces sessions ont été menées par l'Instance avec la participation des peuples autochtones, des États, des organismes des Nations Unies et des Bureaux des Présidents de l'Assemblée générale. Les recommandations de l'Instance contenaient notamment des propositions quant à la teneur du document final; elles ont été élaborées avec la participation pleine et effective des peuples autochtones ainsi que celle d'un représentant d'un État et d'un représentant des peuples autochtones nommés par le Président de l'Assemblée générale pour conduire des consultations ouvertes en son nom. Le document final de la Conférence mondiale est une avancée importante qui exigera que des mesures soient prises par les peuples autochtones, les États et les organismes des Nations Unies pour garantir le suivi des engagements aux niveaux international et national.

48. L'Instance permanente a formulé un certain nombre de recommandations au sujet du programme de développement pour l'après-2015 et a consacré une partie de ses sessions à des échanges de vues sur la question. Les recommandations de l'Instance adressées aux États et aux organismes des Nations Unies concernaient la reconnaissance des peuples autochtones en tant que parties prenantes distinctes, faisaient spécifiquement référence aux peuples autochtones et s'adressaient aux femmes, aux jeunes et aux personnes handicapées autochtones pour les associer à un processus véritablement inclusif.

49. Les taux élevés d'automutilation et de suicide sont un sujet de préoccupation constante pour l'Instance permanente, qui a adressé des recommandations aux organismes des Nations Unies pour les inviter à consacrer un atelier ou une étude à ce grave problème. L'Instance a aussi prié instamment les États d'améliorer la collecte de données, d'allouer des ressources à la revitalisation des langues, des cultures et des coutumes autochtones et à l'élaboration de programmes de formation sur la prévention du suicide et la sensibilisation aux maladies mentales. Fin 2014, un quotidien national titrait qu'une nation devrait avoir honte lorsqu'un enfant voit le suicide comme une solution.

Recommandations

50. L'Instance permanente invite instamment les États et les organismes des Nations Unies à continuer de soumettre à ses sessions des rapports annuels sur le suivi de ses recommandations.

51. L'Instance s'est montrée déterminée à faire en sorte que les droits et les priorités des peuples autochtones soient inscrits dans le programme de développement pour l'après-2015. Cela étant, l'Instance recommande à nouveau la nécessité d'incorporer des indicateurs clairs et des outils de suivi liés aux peuples autochtones dans les objectifs de développement durable et dans le programme de développement pour l'après-2015.

52. L'Instance a établi que les problèmes de santé mentale tels que la dépression, l'abus de stupéfiants et le suicide ont été reconnus comme étant liés à la colonisation et à la dépossession des peuples autochtones. Les modèles de santé mentale devraient tenir compte de l'idée de la santé que se font les peuples autochtones et préserver et renforcer les systèmes de santé des peuples autochtones en tant que stratégie destinée à améliorer l'accès aux soins de santé et leur couverture. Cela aboutira à la mise en place de mécanismes évidents de collaboration entre le personnel des services de santé concernés, les collectivités, les guérisseurs traditionnels, les décideurs et les agents de la fonction publique, de manière à ce que les ressources humaines répondent au profil épidémiologique et au contexte socioculturel des collectivités autochtones.

53. L'Instance invite instamment les États à élaborer des stratégies et des mesures d'intervention culturellement adaptées et efficaces pour atténuer les sentiments de désespoir et la vulnérabilité suicidaire parmi les jeunes autochtones. Ces interventions doivent comporter un haut degré de contrôle local et de participation des peuples autochtones et de leurs collectivités.