



Décennie internationale des populations autochtones

Rapport du Secrétariat

Soumis au Conseil exécutif pour information

GENERALITES

1. Le présent rapport est soumis en application de la résolution WHA51.24. Cette résolution, parrainée par 18 Etats Membres, s'inspire des résolutions des années précédentes, la principale différence étant qu'elle s'appuie sur les recommandations présentées par les populations autochtones lors de la Troisième Conférence mondiale autochtone sur la guérison spirituelle tenue en Nouvelle-Zélande en février 1998 avec le coparrainage de l'OMS. Cette résolution met l'accent sur le renforcement de la collaboration et du soutien technique de l'OMS en faveur des initiatives des populations autochtones, sur la participation de ces populations aux activités de l'OMS et sur la question de la médecine traditionnelle.
2. Une situation socio-économique précaire, combinée à la perte des repères culturels, a eu un impact négatif sur la santé des populations autochtones. Le fossé entre les bonnes intentions et l'action reste considérable et les populations autochtones, qui paient un tribut élevé à la misère, sont encore en butte à de sérieux problèmes. Leur accès aux services de santé, aux activités de promotion de la santé et aux programmes de prévention est limité, inadéquat et souvent culturellement inadapté. Par ailleurs, l'expérience montre que les programmes qui s'avèrent les plus efficaces sont ceux auxquels les populations autochtones sont partie prenante, dont elles peuvent assurer la conduite et qui respectent leurs valeurs culturelles, y compris dans le domaine de la formation.
3. Les principes qui sous-tendent la politique et la stratégie de l'OMS pour la Décennie internationale des populations autochtones répondent aux besoins de ces populations et pourraient servir de base à la mise en place de systèmes de santé qui leur soient adaptés. Pour obtenir des résultats positifs au niveau national, il faudrait que soient lancées des initiatives internationales qui, entre autres, favorisent un dialogue intersectoriel et l'élaboration de politiques publiques cohérentes, reconnaissent le rôle social des populations autochtones et encouragent l'éducation du public.
4. A l'occasion de la seizième session du groupe de travail sur les populations autochtones (Sous-Commission de la lutte contre les mesures discriminatoires et de la protection des minorités, Commission des Droits de l'Homme de l'Organisation des Nations Unies) tenue en juillet 1998, l'OMS a organisé un forum sur les populations autochtones et la santé qui était animé par le coprésident du Comité sur les questions de santé des peuples autochtones et dont le but était de préciser les rôles incombant au Comité, aux organisations non gouvernementales autochtones et à l'OMS dans le cadre de la Décennie.

Le forum s'est employé à mieux définir les problèmes de santé des populations autochtones afin de permettre au Comité de dresser une liste de leurs besoins dans le domaine de la santé; à clarifier l'engagement et la position de l'OMS; à déterminer les relations entre la médecine traditionnelle d'un côté, les établissements et les politiques publiques de santé de l'autre; et à adresser des recommandations à l'OMS et aux autres organisations du système des Nations Unies.

5. Les conclusions du forum ont été les suivantes :

- les peuples autochtones et leurs approches des questions de santé devraient avoir leur place dans l'élaboration des politiques;
- il conviendrait de mettre à profit l'expertise et l'expérience des organisations volontaires dont il faudrait aussi renforcer le rôle en les associant à des programmes et à des initiatives de surveillance;
- les techniques nouvelles de communication, bien que tenues en suspicion, peuvent être utilisées de façon positive, par exemple pour échanger des idées et des points de vue et insuffler l'énergie politique nécessaire pour apporter aux systèmes, aux programmes et aux politiques de santé les changements demandés par les populations autochtones.

6. Au cours de la session du groupe de travail, le Comité sur les questions de santé des peuples autochtones a pris acte de l'engagement de l'OMS en faveur de la santé des populations autochtones. Il a cependant déploré qu'alors qu'approche l'examen de la mi-décennie, un programme d'action complet doté de ressources appropriées et bénéficiant de la priorité voulue n'ait pas encore été proposé par le responsable chargé des questions de santé des populations autochtones dans le cadre de la Décennie internationale. Par ailleurs, la coopération interinstitutions et intersectorielle n'a pas encore abouti à des buts et à des stratégies clairement définis visant à combattre les inégalités dont sont victimes les populations autochtones dans les domaines sanitaire et social.

7. Enfin, le Comité sur les questions de santé des peuples autochtones a notamment formulé les recommandations suivantes :

- le groupe de travail devrait réexaminer et étudier les recommandations du Comité telles qu'elles sont présentées dans le rapport de la quinzième session du groupe de travail sur les populations autochtones afin d'assurer la mise en place d'un programme d'action complet sur la santé des populations autochtones en consultation avec les représentants de ces populations;
- les organisations et organes du système des Nations Unies qui s'occupent de santé devraient échanger régulièrement des informations sur les programmes concernés avec le Comité et avec les organisations des populations autochtones;
- les questions de santé devraient rester inscrites à l'ordre du jour du groupe de travail afin que celui-ci continue de suivre les progrès concernant la santé des populations autochtones.

POINTS A RESOUDRE

8. Bon nombre des activités définies dans le rapport que le Directeur général a soumis à la Cinquante et Unième Assemblée de la Santé sont exécutées conformément au plan.¹ Quelques exemples sont donnés ci-après pour information.

9. Dans le cadre de leur action commune dans le domaine de la médecine traditionnelle, l'OMS et l'OMPI ont axé leur intérêt sur les détenteurs des connaissances des médecines autochtones et traditionnelles. Une étude de faisabilité a été entreprise en vue de la création de bases de données sur la médecine traditionnelle.

10. A la réunion biennale de l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Education pour la Santé (Porto Rico, juin 1998), l'OMS s'est associée aux deux grandes idées-forces qui se sont dégagées, à savoir qu'il est important, pour la promotion de la santé des populations autochtones, que les pouvoirs publics prennent en compte des secteurs comme ceux de l'éducation, de la protection sociale et de l'environnement, et que les populations autochtones ne devraient pas être oubliées lorsque les sociétés sont engagées à agir pour promouvoir la santé. Des approches intersectorielles seront appliquées jusqu'à la prochaine session de l'Union qui aura lieu à Paris en l'an 2000.

11. Les populations autochtones restent particulièrement touchées par le diabète sucré. Cette maladie est surtout répandue chez les Amérindiens et dans les îles du Pacifique où plus d'un tiers des adultes peuvent être touchés. Le diabète peut s'accompagner de complications graves, mais les risques peuvent être sensiblement réduits par des mesures appropriées. La mise en place de programmes complets de lutte contre le diabète reste donc une priorité pour de nombreuses communautés autochtones.

12. La phase III du projet de l'OMS sur les populations autochtones et les toxicomanies est actuellement mise en oeuvre avec l'aide d'un groupe consultatif autochtone. Des experts autochtones se sont rendus dans des communautés d'Argentine, d'Australie, du Canada, du Nicaragua, de Nouvelle-Zélande, des Philippines, de Thaïlande et des Tonga pour apporter un soutien technique en vue de l'élaboration de programmes et de politiques communautaires de prévention et de traitement des toxicomanies.

13. L'OPS/OMS s'est attachée à mettre au point des processus et à développer les capacités techniques nécessaires pour recenser, analyser et éliminer les inégalités dont sont victimes les populations autochtones en matière de situation sanitaire et d'accès aux services de santé de base. L'édition de 1998 de la publication de l'OPS sur la santé dans les Amériques comporte un chapitre important sur la santé des populations autochtones et donne des informations sur la situation sanitaire de ces populations dans 17 pays. La santé mentale des populations autochtones a fait l'objet d'un groupe de travail sur les programmes et les services de santé mentale dans les communautés autochtones, organisé par l'OPS et l'initiative de l'OMS pour la santé mentale des populations mal desservies (Bolivie, juillet 1997).²

14. Soucieuse de consolider et de renforcer ces efforts, l'OMS a lancé un processus de consultation avec les institutions qui s'occupent de la santé des populations autochtones et des représentants de ces populations afin de décider de l'orientation à donner à un programme d'action complet qui sera exécuté pendant le reste de la Décennie et au-delà. Une consultation qui aura lieu au cours du premier semestre de

¹ Document A51/22.

² Voir document OPS/HSP/HSO/98.12.

1999 réunira ces institutions et d'autres partenaires de la communauté internationale, dont l'OIT et le Centre pour les Droits de l'Homme, pour étudier les déterminants sociaux, économiques et politiques de la santé des populations autochtones et les moyens de surmonter les obstacles qui empêchent ces populations de bénéficier des progrès du développement et de la santé.

= = =