



**Conseil Economique  
et Social**

Distr.  
GENERALE

E/CN.4/Sub.2/AC.4/1996/3/Add.2  
28 juin 1996

FRANCAIS  
Original : ANGLAIS

---

COMMISSION DES DROITS DE L'HOMME

Sous-Commission de la lutte contre  
les mesures discriminatoires et  
de la protection des minorités  
Groupe de travail sur les populations  
autochtones  
Quatorzième session  
29 juillet - 2 août 1996  
Point 5 de l'ordre du jour provisoire

EXAMEN DES FAITS NOUVEAUX CONCERNANT LA PROMOTION ET LA PROTECTION  
DES DROITS DE L'HOMME ET DES LIBERTES FONDAMENTALES  
DES AUTOCHTONES : LA SANTE ET LES PEUPLES AUTOCHTONES

Informations reçues d'organisations de peuples autochtones

Additif

INDIGENOUS MISSIONARY COUNCIL

[Original : portugais]  
[20 mai 1996]

1. Parmi les différentes formes d'agression que subissent les peuples autochtones, la maladie est peut-être celle qui est la plus répandue mais qui retient le moins l'attention. Une analyse de la situation sanitaire des peuples autochtones met en évidence leur triste réalité : épidémies et maladies endémiques très fréquentes, augmentation du nombre de cas de maladies infectieuses/contagieuses et propagation de ces maladies, augmentation de la mortalité due au manque de soins et notamment de la mortalité infantile due à des maladies qui pourraient être prévenues ou guéries. Cette situation est la conséquence de certaines négligences de la part des autorités et/ou de leur participation directe ou indirecte à des activités qui exposent les peuples autochtones à des risques et détruisent les ressources (non seulement les éléments physiques mais aussi les éléments culturels, religieux et autres) dont ils auraient besoin pour rester en bonne santé.

2. Parmi les facteurs qui sont à l'origine de la situation actuelle des peuples autochtones dans le domaine de la santé ou qui influent sur cette situation, il convient de citer : la non-délimitation des terres qui leur appartiennent, la réduction des superficies qu'ils occupent, le déni de leur droit exclusif à l'usufruit des ressources de leur territoire, et l'inobservation, par les services de santé publics, des directives et des propositions émanant des conférences nationales concernant la santé des autochtones.

3. Selon l'étude menée par l'Institut de médecine tropicale de Manaus (IMTM), la situation des peuples autochtones dans le domaine de la santé est préoccupante. Dans les 47 unités administratives de la FUNAI (Fondation nationale des Indiens), au total 2 591 décès ont été recensés parmi les Indiens entre janvier 1993 et octobre 1994. Près de la moitié des personnes décédées (1 079) étaient des enfants de moins de 5 ans. La principale cause de décès est le manque de soins, qui est à l'origine de 22,3 % des décès recensés. La même étude met en évidence une baisse sensible et continue de l'espérance de vie parmi les Indiens. De 48,2 ans en 1993, elle est tombée à 45,6 en 1994. L'espérance de vie la plus faible (37,7 ans) a été enregistrée dans le Mato Grosso do Sul, suivi par les Etats de Roraima, de Pará et d'Amazonas.

4. Cette détérioration de la situation sanitaire est un phénomène bien connu à travers le pays; il n'a cependant pas été possible de recueillir, dans le cadre de la présente étude, des données sur toutes les régions et, partant, de formuler des conclusions plus générales sur la santé des autochtones.

5. L'analyse ci-dessous, qui repose sur des données compilées en 1994 et 1995, a trait à la situation sanitaire de 43 peuples autochtones qui représentent 20,7 % de la population autochtone totale du Brésil.

## Paludisme

6. Il y a eu une augmentation du nombre de cas de paludisme et, ce qui est plus grave, de la mortalité due à cette maladie. Le nombre de cas recensés dans le cadre de l'étude s'élève à 6 222 (2 367 en 1994 et 3 855 en 1995), ce qui représente une augmentation de 1 488 d'une année à l'autre. Le nombre des décès a lui aussi augmenté : il y en a eu 132 en 1994 et 272 en 1995, soit au total 404 décès pendant la période considérée.

7. Dans de nombreuses régions, les poussées de paludisme se produisent rapidement l'une après l'autre, en sorte que la population n'a pas le temps de recouvrer sa santé pour aller de nouveau travailler dans les champs. En conséquence, les conditions de vie sont devenues plus précaires et les problèmes liés au manque d'alimentation, tels que la malnutrition et l'anémie, sont en augmentation.

8. Des cas de paludisme ont été enregistrés dans tous les villages de la région nord. Les Paumaris, qui vivent sur les rives du moyen Purús (Amazonas), affirment que tous les membres de leur population ont déjà été malades au moins trois fois.

9. Parmi les Denis, qui vivent dans la région du fleuve Xerua, la fréquence des poussées de paludisme est mise en évidence par le pourcentage des personnes souffrant de splénomégalie (augmentation du volume de la rate) : leur nombre s'élève à 181 (75 % de la population). L'anémie, due à différentes épidémies, affecte 38 % de la population, ce qui met en évidence les conditions précaires dans lesquelles vivent les Denis.

10. Dans la vallée du Javari, qui est le pays des Mayorunas, des Matis, des Matses, des Kulinas, des Marubos, des Kanamaris et plus de six autres peuples isolés et dont la population est estimée à au moins 3 000, il y a eu des poussées récurrentes de paludisme, dues aux incursions fréquentes des bûcherons et à la non-démarcation du territoire de ces peuples. En 1994, le paludisme a fait 37 morts (10 à 15 % de la population infectée); en 1995 plus de 14 décès et de 313 cas ont été recensés.

11. De 1991 à 1993, il y a eu parmi les Yanomamis 3 132 cas officiels de paludisme et 21 décès. Au cours des deux dernières années (1994 et 1995) le nombre des décès résultant du paludisme a atteint 223, selon des données fournies par le Conseil autochtone du Roraima. Depuis que les incursions des garimpeiros (prospecteurs d'or) ont commencé, le paludisme est la principale cause de décès parmi les Yanomamis. A l'heure actuelle, rien que dans la région de Marari (Etat d'Amazonas), les personnes qui souffrent de cette maladie représentent, selon les indices relevés, jusqu'à 80 % de la population. Dans les autres régions où il y a des garimpeiros, la situation est analogue. Plus inquiétante encore est la conclusion selon laquelle 43,6 % des cas de paludisme sont dus au *plasmodium falciparum*, le parasite qui cause le plus de décès.

12. Selon les renseignements fournis par le Dr Gil de Catheu (Diocèse de Guajará Mirim), le paludisme est endémique et continue de se propager autour de six des dix postes pour autochtones gérés par la FUNAI dans le Rondonia, secteurs où vivent 1 350 personnes. En 1994, il y avait 1 000 cas

pour 1 000 habitants, ce qui revient à un cas par habitant en moyenne. Les mesures préventives prises par la Fondation sanitaire nationale ne permettent pas actuellement de maîtriser la situation. Rien qu'en mars 1995, une épidémie a affecté la moitié des 256 habitants du poste de Santo André.

13. En 1994, 157 membres de la tribu des Rickbaktsas (Etat de Mato Grosso), soit environ 21 % de la population, ont été infectés par le paludisme. Le nombre des personnes infectées s'est élevé à 149 (20 % de la population) en 1995. Dans le même Etat, le paludisme était endémique parmi les Kayabis en 1995 (affectant 29,5 % de la population), les Apiakás et les Mundurukus (33,5 %) et sévissait également, quoique dans une moindre mesure, parmi les Mykys, les Tapirapés et les Karajás.

14. Dans l'Etat de Pará, parmi les Mundurukus, on n'a pas recensé moins de 1 207 cas de paludisme (40,2 % de la population), qui ont provoqué 26 décès. Les incursions fréquentes de personnes étrangères à la région et la présence de plus de 500 garimpeiros le long des rives du Tapajós comptent parmi les facteurs qui sont à l'origine de cette situation, et d'autres peuples de la région, tels que les Tembés et les Asurinis ont également été touchés. Dans le Xingu, 542 cas de paludisme ont été recensés, ce qui correspond à 48,5 % de la population. C'est le village d'Ipixuna qui a été le plus touché, la maladie ayant affecté 99,5 % des Indiens qui y vivent.

#### Tuberculose

15. La tuberculose est une autre maladie dont la fréquence parmi les peuples autochtones a augmenté étant donné le manque d'assistance dans le domaine du contrôle, de la prévention et du traitement. La malnutrition due à la raréfaction du poisson et du gibier favorise la propagation de la maladie et explique les indices élevés enregistrés dans certaines régions. Le diagnostic de la tuberculose est aussi difficile que son traitement, surtout au coeur de l'Amazonie, où il n'existe pas d'équipement satisfaisant. Dans presque tous les cas, les quelques postes sanitaires qui existent sont à peine en état de fonctionner, car on manque de matériel et de médicaments, et leur personnel n'est pas qualifié. Les incursions dans les régions habitées par les autochtones constituent d'autres facteurs importants de l'exposition des Indiens à la maladie.

16. En 1994, 595 cas ont été diagnostiqués; en 1995, le chiffre a atteint 837, ce qui porte à 1 432 le nombre total de cas recensés pendant la période considérée; quant aux décès, leur nombre s'est élevé à 22 durant la même période.

17. Il y a eu 19 cas de tuberculose parmi les Denis - qui vivent le long du Xerua (Amazonas) - en 1994 et 32 en 1995. De même, en 1995, cinq cas de tuberculose ont été officiellement recensés parmi les Piranas, 10 parmi les Paumaris et 50 parmi les Yanomamis. Dans l'Etat de Pará, des cas de tuberculose ont été enregistrés parmi les Asurinis à Trocará; dans le Rondonia on relève un certain nombre de cas parmi les Pakanovas, les Karitianas et les Uru-Eu-Wau-Wau. Cependant, c'est parmi les Guaranis Kaiwá, dans le Mato Grosso do Sul que les taux les plus élevés ont été enregistrés :

550 cas en 1994 et 450 en 1995, avec au total 15 décès. L'organisation indigène locale Aty Guaçu considère le manque de terres comme le principal responsable de la situation actuelle. La disette due à la pénurie de ressources et à l'impossibilité de défricher de nouvelles terres est à l'origine de cette grave situation.

#### Hépatite

18. L'hépatite, considérée comme endémique dans certaines régions, met en péril la survie des peuples autochtones. Quatre cent cinquante-deux (452) cas et six décès ont été enregistrés en 1994 et 1995.

19. Dans la vallée du Javari (Amazonas), qui est le pays des Mayorunas, des Matsés, des Marubos, des Kulinas, des Matis, des Kanamaris et d'autres peuples isolés, une poussée d'hépatite B a déjà affecté environ 300 Indiens (10 % de la population considérée). Une étude effectuée par le Centre d'épidémiologie de Manaus confirme le caractère endémique de la maladie; on y estime à 21 % le pourcentage de la population de la vallée qui est porteuse du virus de l'hépatite B.

20. Dans le Rondonia, une épidémie d'hépatite B, revêtant un caractère fortement endémique, s'est déclarée parmi les Pakanovas en août 1994. Au poste de Deolinda, qui compte 65 habitants, 15 cas d'hépatite ont été recensés. L'hépatite B a été diagnostiquée dans neuf cas et deux décès ont été officiellement enregistrés. Des cas d'hépatite ont également été diagnostiqués dans l'Amazonas parmi les Paumaris (trois cas) et dans le Pará parmi les Araras, les Kayapós, les Parakanás, les Mundurucus et les Tiriós (plus de 14 cas). La maladie a causé six décès.

#### Choléra

21. En 1995, une épidémie de choléra est passée presque totalement inaperçue, mais le silence des médias ne signifie pas que le problème est réglé. Deux cent soixante-seize (276) Indiens ont souffert du choléra en 1994 et 193 en 1995, ce qui porte à 469 le nombre total pour la période considérée. Le nombre de décès durant la même période s'élève à sept.

22. Sur les rives du Juruá et du Purus (Amazonas), où vivent différents peuples tels que les Kulinas, les Kanamaris, les Apuriñas et les Paumaris, 269 cas de choléra ont été enregistrés. Sur le cours supérieur du Solimões, 100 Ticunas ont contracté la maladie et six en sont morts. Il y a eu, d'autre part, 92 cas parmi les Kaxinawás de l'Etat d'Acre. Dans l'Etat de Pernambuco, les Pankararus ont eux aussi été affectés : un cas indiquant que la bactérie est présente dans la région a en effet été enregistré. Il est donc possible qu'il y en ait d'autres. Les changements intervenus dans l'environnement et les coutumes des villages en raison des contacts avec l'extérieur et de la domination que subissent les autochtones a affaibli les mécanismes de lutte contre les maladies. Les conditions d'hygiène sont un facteur déterminant dans l'apparition non seulement de cas de choléra mais aussi de différents types d'infestations vermineuses dont on a détecté la forte présence parmi les peuples autochtones.

Grippes et complications dues à des infections bactériennes

23. D'autres maladies telles que la grippe et les complications dues à des infections bactériennes, y compris la diarrhée et la conjonctivite, continuent de sévir parmi les peuples autochtones. Quatre-vingt-dix (90) cas de grippe ont été enregistrés parmi les MyKys en 1994. Comme cette tribu ne compte que 63 membres, il a dû y avoir au moins deux épidémies, qui ont affecté presque tous les habitants du village. Au cours de la même année, on a recensé 1 611 cas de grippe parmi les Yanomamis. En 1995, 174 cas de grippe (chiffre qui correspond à 23 % de la population considérée) ont été enregistrés chez les Rickbaktsas. La pneumonie est l'une des complications qui apparaissent après une épidémie de grippe. Cette maladie a affecté 6,4 % des membres de la tribu des Rickbaktsas. Parmi les Yanomamis vivant dans les régions de Demini, de Toototobi et de Balawaú, qui sont au nombre de 624, il y a eu 159 cas de pneumonie, ce qui correspond à 24,4 % de la population considérée. Entre décembre 1993 et septembre 1994, 162 Yanomamis (25,9 % de la population) ont été atteints de conjonctivite.

24. Il a été constaté en 1994 que 60 % de la population Tupinikin souffraient d'insuffisance respiratoire aiguë (410 cas).

25. Un certain nombre de cas de bronchite et de coqueluche ont été signalés parmi les Indiens, mais il n'y a pas suffisamment de données pour qu'une analyse de la situation soit possible.

Autres maladies

26. La situation défavorable en ce qui concerne les contacts intervenus avec des personnes de l'extérieur ont contribué à l'apparition de maladies sexuellement transmissibles, lesquelles ont été diagnostiquées parmi les peuples autochtones vivant dans les Etats d'Acre et de Mato Grosso, où 30 cas ont été enregistrés.

27. La présente étude a également permis de faire la lumière sur les nouvelles maladies qui se sont déclarées parmi les peuples autochtones. Au cours des toutes dernières années, de nombreux cas de cancer du col de l'utérus ont été enregistrés chez plusieurs peuples, tels que les Tiriós (Pará) et les Térénas (Mato Grosso do Sul), parmi lesquels trois décès ont été enregistrés l'année passée. Dans le Maranhão, la maladie a touché cinq villages guajajaras et a également affecté des femmes des tribus Gavião, Krikati et Kanela; deux femmes en sont mortes ces deux dernières années.

Anémie et malnutrition

28. La fréquence des cas d'anémie et de malnutrition est un indice de la grave détérioration des conditions de vie des peuples autochtones et de la perte d'une partie de leurs moyens de subsistance. Les causes sont très bien connues : la diminution de la superficie de leurs terres, les incursions dans leur territoire et l'activité des prospecteurs forestiers et des garimpeiros, qui détruit l'environnement où le gibier vit et se reproduit et dans lequel

les Indiens trouvent leur nourriture et leurs herbes médicinales, etc., les contacts fréquents avec la société environnante, qui entraînent un abandon des modes d'alimentation traditionnels, l'exploitation des Indiens par d'autres Indiens, qui est constatée dans différentes régions, les activités ouvertement anti-autochtones des pouvoirs publics dans de nombreux Etats, la non-démarcation des terres autochtones et l'absence de mesures concertées de protection et d'assistance font partie des principaux facteurs qui sont à l'origine de cet état de choses.

29. Dans le cadre de la présente étude, au total 928 cas d'anémie ont été recensés mais il y en a en réalité bien plus.

30. Le pourcentage des personnes souffrant d'anémie est très élevé parmi les Denis qui vivent sur les rives du Xerua (Amazonas) : 91 cas ont été enregistrés au sein d'une population de 241 personnes, ce qui correspond à un taux de 37,7 %. Le taux de morbidité élevé constaté dans le village, le manque de nourriture dû au fait que les Denis ne peuvent recouvrer leurs terres, ainsi que la pénurie de gibier et de poisson dans la région sont les conséquences de l'exploitation de la main-d'oeuvre dont ce peuple a été récemment victime et des incursions des bûcherons.

31. Parmi les Kaingangs, qui vivent sur les rives du Várzea, 15 cas d'anémie (9,3 % de la population considérée) ont été enregistrés en 1994, et 80 (50 % de la population selon des données figurant dans la deuxième édition de la Carte de la faim parmi les peuples autochtones) en 1995. Les chiffres mettent aussi en évidence l'existence d'un sérieux problème de malnutrition : en effet, 30 cas (18,6 % de la population) ont été recensés en 1994 et 25 (15,5 % de la population) en 1995. Les conditions dans lesquelles vit ce peuple (situation sanitaire laissant à désirer, accès limité aux soins de santé, cultures pratiquées dans de mauvaises conditions, pénuries alimentaires, etc.) sont le principal facteur de cet état de choses.

32. Dans l'Etat de Minas Gerais, 8,1 % de la population Maxacali (70 personnes) souffrent de malnutrition. Cette population subit les conséquences de la mainmise qui affecte une partie de son territoire, soit une superficie de 1 852 hectares. Il n'y a pas de forêts sur leurs terres et la chasse y est pratiquement inexistante. En raison de cette mainmise, les Maxacalis n'ont plus accès au fleuve, où ils pratiquaient la pêche. La faim et les privations sont le lot quotidien des habitants des villages, qui vivent dans une pauvreté absolue.

33. Des cas de malnutrition parmi les Guaranis (deux) et d'anémie parmi les Tapirapés (deux) ont été enregistrés.

#### Empoisonnement au mercure

34. Certaines informations font état de cas d'empoisonnement au mercure dans quelques régions.

35. La région de Sateré-Mawé, qui est située à proximité du fleuve Marau, souffre des effets de la pollution causée par les garimpeiros. L'organe de coordination des organisations autochtones de l'Amazonie brésilienne (COIAB) est en train d'enquêter sur la situation et certains éléments portent à croire qu'il y a eu un empoisonnement au mercure.

36. La situation des Kayapós est inquiétante. Le taux de mercure dans l'eau est deux fois supérieur à la limite fixée par l'OMS, ce qui représente un danger pour les Kayapós qui habitent cette région.

-----