



Assemblée générale

Distr. générale
20 juillet 2020
Français
Original : anglais

Soixante-quinzième session

Point 72 b) de l'ordre du jour provisoire*

Promotion et protection des droits de l'homme :
questions relatives aux droits de l'homme, y compris
les divers moyens de mieux assurer l'exercice effectif
des droits de l'homme et des libertés fondamentales

Droits des peuples autochtones

Note du Secrétaire général

Le Secrétaire général a l'honneur de transmettre à l'Assemblée générale le rapport du Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones, José Francisco Calí Tzay, conformément à la résolution [42/20](#) du Conseil des droits de l'homme.

* [A/75/150](#).



Rapport du Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones, José Francisco Calí Tzay

Résumé

Dans le présent rapport, le Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones, José Francisco Calí Tzay, examine les effets de la maladie à coronavirus (COVID-19) sur les droits individuels et collectifs des peuples autochtones, y compris les risques accrus pour la santé, ainsi que sur les sources de résilience des peuples autochtones, les mesures prises par les États et les autochtones pour lutter contre la pandémie et les incidences négatives disproportionnées des mesures de confinement et d'urgence qui ont été observées chez les peuples autochtones. En conclusion, il formule une série de recommandations visant à permettre une reprise économique et sociale inclusive et à permettre, à l'avenir, une meilleure préparation face à des situations analogues.

Table des matières

I.	Introduction	4
II.	Activités du Rapporteur spécial	4
III.	Vision et priorités du nouveau titulaire du mandat	4
IV.	Les peuples autochtones face à la pandémie de COVID-19	5
A.	Cadre juridique et orientations internationales	5
B.	Risques et résilience	8
C.	Participation et inclusion dans le cadre des mesures prises par les États	15
D.	Mesures et solutions de lutte contre la crise des peuples autochtones	16
E.	Incidences disproportionnées des mesures prises par les États sur les peuples autochtones	19
V.	Conclusion et recommandations	26

I. Introduction

1. Le présent rapport est le premier présenté à l'Assemblée générale par le nouveau titulaire du mandat de Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones, José Francisco Calí Tzay, conformément à la résolution [42/20](#) du Conseil des droits de l'homme. Il y résume les activités du mandat depuis le dernier rapport de la titulaire précédente ([A/74/149](#)) et analyse les incidences particulières de la pandémie de COVID-19 sur les peuples autochtones.

II. Activités du Rapporteur spécial

2. Depuis le précédent rapport à l'Assemblée générale, le Rapporteur spécial a effectué une visite officielle au Congo, du 14 au 24 octobre 2019 (voir [A/HRC/45/34/Add.1](#)), et entamé une visite officielle au Danemark et au Groenland, qui devait avoir lieu du 10 au 19 mars 2020. Cette dernière visite a été interrompue le 13 mars en raison de la pandémie de COVID-19 et reportée jusqu'à ce qu'elle puisse être compatible avec des considérations de sécurité sanitaire. Une description détaillée des activités du mandat au cours de l'année écoulée figure dans le rapport de la Rapporteuse spéciale au Conseil des droits de l'homme ([A/HRC/45/34](#)).

III. Vision et priorités du nouveau titulaire du mandat

3. Le vingtième anniversaire du mandat, qui se tiendra en 2021, est l'occasion de faire le point sur les réalisations dans le cadre de ce mandat en matière de promotion des droits des peuples autochtones, d'identifier les bonnes pratiques tout comme les lacunes et problèmes persistants et de proposer des stratégies pour la prochaine décennie. Après avoir consulté des organisations autochtones, des États, des experts de l'Instance permanente sur les questions autochtones et du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones et d'autres spécialistes, le Rapporteur spécial a identifié plusieurs sujets sur lesquels il lui faudra se pencher tout particulièrement au cours de son mandat :

a) Les incidences de l'agriculture à grande échelle et de la déforestation sur les droits des peuples autochtones, particulièrement dans le cas de l'huile de palme, du soja, du sucre, des plantations et de l'élevage de bétail, et les mécanismes de recours et de réparation ainsi que les recommandations en matière de responsabilité et de protection ;

b) Les bonnes pratiques et enseignements tirés de l'identification, de la délimitation, de l'attribution de titres de propriété et de l'enregistrement des terres et territoires des peuples autochtones, notamment par les commissions foncières, les ministères, les organisations et populations autochtones et d'autres experts, et l'élaboration de principes directeurs pertinents ;

c) Les conséquences des changements climatiques pour les peuples autochtones, notamment les pratiques efficaces et durables visant à prévenir ou à atténuer les incidences néfastes sur leurs droits individuels et collectifs, en rappelant que, comme reconnu à l'article 7 de l'Accord de Paris, les mesures d'adaptation aux changements climatiques doivent s'inspirer des systèmes de connaissances des peuples autochtones et être intégrées dans les politiques socioéconomiques et environnementales pertinentes ;

d) Les incidences de la criminalisation, de la détention arbitraire, de la torture et des autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants sur les droits

individuels et collectifs des peuples autochtones, ainsi que des recommandations en matière de prévention et de mesures de protection et de réparation ;

e) Les incidences du travail forcé et servile ;

f) Les bonnes pratiques et enseignements tirés de la conception et de la réalisation d'évaluations des incidences culturelles, environnementales et sociales concernant les développements proposés sur les terres et territoires traditionnellement occupés ou utilisés par les peuples autochtones ;

g) Les bonnes pratiques et enseignements tirés de la gestion de la conservation autochtone.

4. Le Rapporteur spécial prévoit également une consultation régionale et un rapport sur les peuples autochtones en Afrique.

IV. Les peuples autochtones face à la pandémie de COVID-19

5. Au cours du premier semestre 2020, la pandémie mondiale de COVID-19 a rendu malades au moins 11 millions de personnes (et probablement beaucoup plus), tué au moins un demi-million de personnes et exacerbé les inégalités économiques et sociales dans le monde. Pratiquement aucune population n'a été épargnée par une forme quelconque de restriction ou de difficulté à la suite des mesures prises pour contenir la pandémie. Bien qu'ils ne représentent que 6 % de la population mondiale, les peuples autochtones sont parmi les plus durement touchés. Les sociétés autochtones, déjà confrontées à de nombreuses menaces existentielles, courent un risque plus élevé de mourir de la maladie, de subir des discriminations et des incidences disproportionnées du fait des mesures d'enfermement, et de se retrouver sans soutien pour défendre leurs peuples contre l'intensification des violations des droits alors même que la pandémie fait rage.

6. Le Rapporteur spécial a pris ses fonctions le 1^{er} mai 2020, alors que des rapports de toutes les régions faisaient état d'une forte détérioration du respect des droits des peuples autochtones. La COVID-19 a créé une vague sans précédent de peur, de tristesse et de difficultés dans le monde entier, mais les peuples autochtones se sentent particulièrement oubliés et laissés pour compte.

7. Le présent rapport a été élaboré sur la base de publications d'organisations autochtones et d'organisations de la société civile, de la participation à des webinaires et des discussions d'experts pertinents et de plus de 150 communications d'États et d'organisations autochtones et de défense des droits de l'homme en réponse à un questionnaire commun de plusieurs mécanismes des procédures spéciales et à un appel du titulaire du mandat. Le Rapporteur spécial remercie tous les États et organisations pour leurs réponses, qui ne peuvent pas toutes être citées ici mais qui l'aideront dans l'exercice de son mandat.

A. Cadre juridique et orientations internationales

Cadre juridique

8. Le droit des peuples autochtones à jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint sans discrimination est reconnu en particulier à l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et aux articles 23 et 24 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, qui prévoit expressément le droit des peuples autochtones à être activement associés à l'élaboration et à la définition des programmes de santé, de

logement et d'autres programmes économiques et sociaux les concernant et le droit à leur pharmacopée traditionnelle et à leurs pratiques médicales .

9. À l'alinéa 2 de l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, il est précisé que le droit à la santé comprend les mesures nécessaires pour « la prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres, ainsi que la lutte contre ces maladies ». Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a également rappelé les exigences de non-discrimination, en vertu des articles 2 et 3 du Pacte¹. En particulier, il a considéré que « les peuples autochtones [avaient] droit à des mesures spécifiques pour leur faciliter l'accès aux services et aux soins de santé », ce qui impliquait, entre autres, que « ces services de santé [devaient] être adaptés au contexte culturel, tout en tenant compte des soins préventifs, des thérapeutiques et des remèdes traditionnels », que « les États devraient fournir aux peuples autochtones des ressources leur permettant de concevoir, de fournir et de contrôler de tels services » et que « les plantes médicinales essentielles, les animaux et les minéraux nécessaires aux peuples autochtones pour jouir pleinement du meilleur état de santé possible devraient également être protégés ». À cet égard, le Comité a considéré que « les activités liées au développement qui [éloignaient] les peuples autochtones, contre leur gré, de leurs territoires et de leur environnement traditionnels, les privant de leurs sources de nutrition et rompant leur relation symbiotique avec leurs terres, [avaient] des effets néfastes sur leur santé. »².

10. En outre, en vertu, par exemple, de l'article 6 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, l'obligation qu'ont les États parties de respecter et de garantir le droit à la vie vaut face aux menaces et situations mettant la vie en danger raisonnablement prévisibles qui peuvent aboutir à la perte de la vie³. Le Comité des droits de l'homme a estimé que cela tenait compte des conditions générales telles que la « dégradation de l'environnement », la « privation des peuples autochtones de leurs terres, territoires et ressources » et la « prévalence de maladies potentiellement mortelles ». Les mesures requises peuvent comprendre l'accès immédiat à l'alimentation, à l'eau, à un abri, aux soins de santé, à l'électricité, à l'assainissement et à des services de soin d'urgence efficaces, ainsi qu'à des plans d'urgence et des plans de gestion des catastrophes conçus pour améliorer la préparation aux catastrophes naturelles ou causées par l'homme mettant la vie en danger⁴. Le Comité a rappelé que « le droit à la vie [devait] être respecté et garanti sans distinction aucune », y compris « l'appartenance à un groupe autochtone »⁵. Pour les femmes autochtones, il est précisé aux articles 12, 11 et 14 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes que les femmes, y compris les femmes dans les zones rurales, doivent être protégées de la discrimination dans les domaines de l'accès aux services médicaux et de la sécurité sociale.

¹ Voir le paragraphe 18 de l'observation générale n° 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint. L'égalité d'accès pour les peuples autochtones est également prévue à l'article 24 de la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones et à l'article 20 de la Convention de 1989 relative aux peuples indigènes et tribaux (n° 169). Les États doivent également veiller à ce que les employeurs offrent des conditions de travail sûres et saines sans discrimination [article 7 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et article 20 de la Convention de 1989 relative aux peuples indigènes et tribaux (n° 169)].

² Voir le paragraphe 27 de l'observation générale n° 14 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels.

³ Voir le paragraphe 7 de l'observation générale n° 36 (2018) du Comité des droits de l'homme sur le droit à la vie.

⁴ Ibid., par. 26.

⁵ Ibid., par. 61.

11. Au niveau régional, l'article 16 de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples prévoit le droit à la santé sans discrimination. Le droit des peuples autochtones, à titre collectif et individuel, de jouir du meilleur état possible de santé physique, mentale et spirituelle et de conserver leurs propres systèmes de santé est également reconnu à l'article XVIII de Déclaration américaine sur les droits des peuples autochtones.

12. De nombreux États ont imposé des mesures de confinement temporaire limitant les droits à la liberté de mouvement et d'association de la population. Or, les inégalités préexistantes font que les personnes autochtones ont été particulièrement touchées par ces mesures. En outre, la possibilité pour les États d'imposer de telles mesures aux peuples autochtones est limitée par les droits à l'autodétermination et à l'autonomie des peuples autochtones sur leurs terres traditionnelles (art. 3 et 4 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones).

Orientation internationale et régionale

13. Les auteurs du cadre des Nations unies d'avril 2020 pour la réponse socioéconomique immédiate à la COVID-19⁶ reconnaissent que les peuples autochtones sont parmi les plus à risque, qu'ils subissent la plus forte marginalisation socioéconomique et qu'ils nécessitent une attention particulière dans le cadre de la réponse immédiate en matière de développement. Ils soulignent également que la cohésion sociale et les systèmes de résilience et de réponse communautaires sont particulièrement importants pour les peuples autochtones et font de la cartographie des populations à risque et de l'existence de mesures spéciales pour la protection des peuples autochtones (voir annexe 1 du cadre) un indicateur pour le suivi des conséquences de la COVID-19 sur les droits de l'homme. L'Entité des Nations unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes) a proposé une analyse supplémentaire pour aider à rendre les femmes et les filles autochtones visibles dans la mise en œuvre de ce cadre systémique de gestion de la crise⁷,

14. Le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH)⁸ et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)⁹ ont publié des recommandations s'appliquant particulièrement aux peuples autochtones pendant et après la pandémie. L'Organisation internationale du Travail (OIT) a publié une note d'orientation¹⁰ et le Groupe d'appui inter-agences sur les questions autochtones a publié une note d'orientation pour le système des Nations Unies¹¹. La Commission interaméricaine des droits de l'homme a adopté une résolution sur les droits humains et la pandémie, dans laquelle elle a formulé des recommandations visant à protéger les droits des peuples autochtones¹². Le Secrétariat général de l'Organisation des États américains (OEA) a exhorté les États membres à élaborer des politiques et des programmes particuliers pour soutenir les économies de leurs

⁶ Disponible à l'adresse suivante : <https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>.

⁷ Voir : <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/Prioritizing-indigenous-women-in-the-MPTF-April-2020.-UN-Women.pdf>.

⁸ Disponible à l'adresse suivante : https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHRGuidance_COVID19_IndigenousPeoplesRights.pdf.

⁹ Disponible à l'adresse suivante : <http://www.fao.org/indigenous-peoples/covid-19/fr>.

¹⁰ Disponible à l'adresse suivante : https://www.ilo.org/global/topics/indigenous-tribal/publications/WCMS_746907/lang--fr/index.htm.

¹¹ Disponible à l'adresse suivante : <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/05/Peuple-Autochtones-et-COVID-19-.pdf>.

¹² Résolution 1/2020 de la Commission interaméricaine des droits de l'homme. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.oas.org/en/iachr/decisions/pdf/Resolution-1-20-en.pdf>.

populations¹³ autochtones et a consacré des parties de son *Guide pratique de réponses inclusives et axées sur les droits face au COVID-19 dans les Amériques* à la l'importance d'adopter des mesures différenciées pour les peuples autochtones.¹⁴ Le Groupe de travail sur les populations autochtones en Afrique de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples a émis des recommandations relatives à l'accès aux services de santé, à l'eau et à l'assainissement et a exhorté les États à tenir compte du mode de vie des populations autochtones dans toutes les décisions prises pour la prévention de la COVID-19.¹⁵ L'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe a publié une série de recommandations sur les mesures à court terme de lutte contre la COVID-19 qui soutiennent la cohésion sociale.¹⁶

15. Le Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones¹⁷ et l'Instance permanente sur les questions¹⁸ autochtones ont demandé instamment que la santé et la vie des peuples autochtones soient protégées et que des mesures soient prises immédiatement afin que les peuples autochtones soient informés et protégés et qu'on leur donne la priorité. Les présidents des organes créés en vertu d'instruments internationaux ont publié un appel conjoint dans lequel ils ont exhorté les États à accorder une attention particulière aux effets de la COVID-19 sur les peuples autochtones.¹⁹

B. Risques et résilience

16. La COVID-19 présente des risques importants pour les populations autochtones, dont la santé dans de nombreux pays n'est pas aussi bonne que celle du reste de la société,²⁰ notamment en raison d'un taux plus élevé de problèmes de santé préexistants, d'un accès insuffisant aux soins de santé et de facteurs socio-environnementaux contribuant à la faiblesse du système immunitaire.

Risques pour la santé

17. La mémoire collective autochtone est marquée par des pandémies, car des maladies comme la variole, la rougeole et la grippe ont été propagées par les colonisateurs, parfois délibérément, ravageant et décimant leurs populations.²¹ Pendant la pandémie de COVID-19, les peuples autochtones ont déjà fait état de

¹³ Disponible à l'adresse suivante : https://www.oas.org/en/media_center/press_release.asp?sCodigo=E-029/20.

¹⁴ Voir http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIDE_ENG.pdf et communication de l'OEA.

¹⁵ Disponible à l'adresse suivante : https://www.achpr.org/fr_pressrelease/detail?id=493.

¹⁶ Disponible à l'adresse suivante : <https://www.osce.org/hcnm/449170>.

¹⁷ Voir : <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/EMPRIP-English.pdf>.

¹⁸ Disponible à l'adresse suivante : https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/wp-content/uploads/sites/34/2020/04/UNPFII-Chair-statement_COVID19.pdf.

¹⁹ Voir : <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25742&LangID=E>.

²⁰ Voir Laurence Kirmayer, « Addressing global health disparities among Indigenous peoples », *The Lancet*, vol. 388, n° 10040 (9 juillet 2016). Disponible à l'adresse suivante : [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30194-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30194-5/fulltext).

²¹ David M Morens, Gregory K Folkers et Anthony S Fauci, « Emerging infections : a perpetual challenge », *The Lancet*, vol. 8 (novembre 2008), p. 713. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2808%2970256-1>.

niveaux de transmission alarmants au sein de leurs populations²² et de taux de mortalité parfois plus élevés.²³

18. Les infections respiratoires, le diabète, les maladies cardiovasculaires et le VIH/sida, ainsi que la malnutrition, sont déjà répandus dans de nombreuses populations autochtones. Dépendant souvent d'écosystèmes fragiles pour leur subsistance, elles souffrent également d'incidences particulières sur la santé dus à la dégradation de l'environnement, notamment la pollution des ressources en eau sur leurs terres traditionnelles causée par les industries extractives et les pesticides issus de la monoculture. Les personnes autochtones souffrant de maladies ou de handicaps chroniques nécessitant des examens médicaux ou des traitements réguliers subissent de manière disproportionnée les conséquences des mesures de confinement, de la surcharge des systèmes de santé nationaux et de l'épuisement des équipements médicaux.

19. Les peuples autochtones vivant dans l'isolement volontaire ont une immunité réduite aux maladies importées et sont plus éloignés des services médicaux s'ils contractent une maladie. En Amazonie, ces peuples sont déjà au bord de l'extinction culturelle. Ils font état de taux exponentiels de transmission du virus introduit par les travailleurs forestiers et miniers, les missionnaires²⁴ religieux et, dans certains cas, les professionnels de la santé qui n'avaient pas été testés pour la COVID ou placés en quarantaine avant d'entrer sur leur territoire.

20. Les problèmes de santé mentale et de toxicomanie seraient en augmentation, en particulier dans les contextes urbains de logements surpeuplés. Pour de nombreux peuples autochtones, l'absence de contact direct et de soutien en matière de santé mentale amplifie les effets néfastes de la pandémie.

21. Si les pratiques de vie en communauté telles que la co-résidence dans la famille élargie, le travail communautaire, le partage de la nourriture et les pratiques cérémonielles spirituelles sont un aspect fondamental de nombreuses cultures autochtones, les mesures adoptées par les États pour contrôler le virus ne reconnaissent ou ne respectent pas toujours leur importance profonde et particulière pour les peuples autochtones.

Pauvreté, marginalisation et racisme

22. Partout dans le monde, le néocolonialisme et la mondialisation contribuent à la dépossession des terres des peuples autochtones et maintiennent leurs sociétés dans un état de marginalisation et de pauvreté extrême. Les populations autochtones sont plus exposées en raison des inégalités et de la discrimination systémiques auxquelles elles sont confrontées.²⁵ La COVID-19 a encore exacerbé le racisme à l'égard des hommes et des femmes autochtones sur tous les continents, y²⁶ compris la

²² Communications de Rede Pró-Yanomami e Ye'kwana et Carmela Roybal (Université du Nouveau-Mexique).

²³ Communication conjointe du Coordinating Body of Indigenous Organizations of the Brazilian Amazon et de l'Indian Law Resource Center, et communication du National Congress of American Indians.

²⁴ Communication conjointe du Coordinating Body of Indigenous Organizations of the Brazilian Amazon et de l'Indian Law Resource Center.

²⁵ Voir Amanda Carling et Insiya Mankani, « Systemic inequities increase COVID-19 risk for indigenous people in Canada », Human Rights Watch, 9 juin 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.hrw.org/news/2020/06/09/systemic-inequities-increase-covid-19-risk-indigenous-people-canada>.

²⁶ Communications de l'Asian Indigenous Women's Network, de l'Asia Pacific Forum on Women, Law and Development et de ses partenaires, et de la Red de investigaciones sobre indígenas urbanos.

stigmatisation lorsque les populations autochtones sont accusées de ne pas respecter les mesures préventives ou d'avoir des taux d'infection élevés.²⁷ Les peuples autochtones souffrent également des conséquences de l'insécurité alimentaire et n'ont pas accès à l'eau potable, au savon et aux installations sanitaires.²⁸

23. Les peuples autochtones se heurtent souvent à des obstacles pour accéder aux services de santé publique et aux médicaments : de nombreux peuples autochtones vivent loin des structures de santé, n'ont pas les moyens de payer les consultations et les traitements, sont confrontés à des attitudes discriminatoires et se voient refuser le droit de parler dans leur propre langue ou de recevoir des soins qui tiennent compte de leurs particularités culturelles. Les structures publiques de soins de santé desservant les territoires autochtones ne sont souvent pas suffisamment équipées.²⁹ De nombreuses communautés autochtones ne disposent pas de leur propre système de santé et ne sont pas suffisamment représentées parmi le personnel médical et paramédical du système de santé publique. Les peuples autochtones apatrides peuvent se voir refuser des soins s'ils ne peuvent pas présenter de papiers d'identité.³⁰ Les femmes autochtones sont confrontées à des risques supplémentaires liés à leur santé sexuelle et reproductive et sont stigmatisées et discriminées lorsqu'elles cherchent à se faire soigner. Les peuples autochtones, et en particulier les femmes autochtones, ont également moins de chances d'être assurés sur le plan médical.

24. Des rapports en provenance d'Afrique, d'Amérique latine et d'Asie indiquent que les populations autochtones en dehors des zones urbaines n'ont peut-être pas accès au dépistage.³¹ Nombreuses sont les personnes autochtones qui n'ont pas les moyens de s'offrir un équipement de protection individuelle, et la distribution par les autorités publiques peut arriver trop tard ou ne pas arriver du tout dans les populations éloignées.³² Dans certaines communautés, les peuples autochtones sont peu disposés à chercher à accéder aux soins de santé publics en raison de pratiques plus générales consistant à éviter tout contact avec l'extérieur et parce qu'ils ne pensent pas qu'ils seront traités avec dignité.³³

25. La situation des populations autochtones dans les villes n'est pas nécessairement meilleure.³⁴ De nombreuses familles autochtones déplacées dans les zones urbaines vivent dans la pauvreté et dans des logements³⁵ surpeuplés et souffrent d'un racisme profond et d'une discrimination structurelle qui entravent encore plus leur accès aux services sociaux et de santé de base et aux équipements de protection.

²⁷ Communication du Comité de Derechos Humanos de Base de Chiapas Digna Ochoa.

²⁸ Communications de l'Equipo nacional de pastoral aborigen (Equipe pastorale des peuples autochtones) (ENDEPA) et de nombreux autres.

²⁹ Voir la communication adressée au Mexique, disponible à l'adresse suivante : <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25283>.

³⁰ Communications de Protection International et du Asia Indigenous Peoples Pact.

³¹ Communications de l'Association des femmes peuples autochtones du Tchad, du Global Greengrants Fund et de l'Asia Indigenous Peoples Pact.

³² Communications de l'Ogiek Peoples' Development Program, de la Fundación Proclade et de la Corporación Claretiana.

³³ Communication individuelle de YiYi Prue.

³⁴ Communication de la Red de investigaciones sobre indigenas urbanos.

³⁵ Voir Australian Institute of Health and Welfare, « Housing circumstances of Indigenous households : tenure and overcrowding », 16 juillet 2014, disponible à l'adresse suivante : <https://www.aihw.gov.au/reports/indigenous-australians/housing-circumstances-of-indigenous-households/contents/summary>, communication du Conseil circumpolaire inuit et réponse au questionnaire commun par l'Institution nationale des droits de l'homme d'Argentine.

Accès limité à l'information et à la communication

26. Pour que les discussions sur les mesures préventives possibles entre les populations et au sein des populations soient éclairées, celles-ci doivent recevoir des informations accessibles, précises et régulièrement mises à jour sur la progression du virus.

27. Les directives et les avis de prévention de la COVID-19 ne sont pas toujours traduits dans les langues autochtones, leur contenu ou leur présentation peuvent ne pas être culturellement pertinents³⁶ ou ils peuvent être diffusés uniquement à la télévision, en ligne ou dans d'autres formats inaccessibles à certains peuples autochtones. Les informations destinées aux autochtones souffrant de déficience visuelle, auditive ou intellectuelle sont également rarement disponibles.³⁷ Les plateformes de communication, telles que la radio locale, les appels téléphoniques, les SMS et les réseaux sociaux, devraient être utilisées, en fonction du média le plus accessible par les populations, pour transmettre les informations dans des formats accessibles et culturellement appropriés. En Afrique, certaines populations semblent ignorer complètement la crise ou percevoir le virus comme un problème urbain et n'ont donc pris aucune mesure préventive. Dans les populations vivant hors de portée des plateformes de communication, des mesures devraient être prises pour faciliter la visite des personnes de proximité, en prenant toutes les précautions nécessaires pour éviter une éventuelle transmission.³⁸ La société civile a, dans la plupart des cas, comblé cette lacune, bien que son travail ait parfois été entravé par la police.³⁹ Les femmes autochtones, qui sont souvent moins susceptibles de comprendre les langues officielles de l'État, et les peuples autochtones analphabètes⁴⁰ dépendent parfois de sources d'information secondaires et peuvent donc être plus vulnérables à la manipulation, à l'exploitation ou à la désinformation.

28. Un autre obstacle à l'accès à l'information est le manque de confiance ou d'intérêt que certains peuples autochtones peuvent ressentir envers les médias de la société dominante, en particulier lorsque leur statut d'autochtone n'est pas reconnu. Dans ce cas, ils peuvent s'appuyer davantage sur les médias sociaux.⁴¹

29. En République bolivarienne du Venezuela, 20 dirigeants autochtones de la région de l'Amazonas ont créé un groupe de travail sur la COVID pour étudier les incidences et les risques pour leurs populations et travailler à des activités de sensibilisation adaptées telles que des annonces à la radio.⁴² Au Mexique, l'institution nationale pour les peuples autochtones a soutenu la création d'un réseau national de guérisseurs traditionnels agissant comme intermédiaires pour diffuser des messages de prévention.⁴³ En Argentine et au Paraguay, le gouvernement a diffusé des messages liés à la COVID-19 en langues autochtones sur une station de radio qui s'adresse aux

³⁶ Sandra del Pino et Alex Camacho, « Considerations on indigenous peoples, Afro-descendants, and other ethnic groups during the COVID-19 pandemic » (Pan American Health Organization, 2020), p. 9. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.paho.org/en/documents/considerations-indigenous-peoples-afro-descendants-and-other-ethnic-groups-during-covid>.

³⁷ Communication de la National Indigenous Disabled Women Association Népal.

³⁸ Communication conjointe du Réseau des associations autochtones pygmées et de ses partenaires.

³⁹ Voir la communication adressée à l'Angola, disponible à l'adresse suivante : <https://spcommreports.ohchr.org/TmSearch/TMDocuments>.

⁴⁰ Communications de l'Association Dewran et de l'Association des femmes peuples autochtones du Tchad.

⁴¹ Communications des organisations amazighes marocaines et du National Council of Displaced Persons of Guatemala.

⁴² Disponible à l'adresse suivante : <https://watanibasocioambiental.org/equipo-multietnico-visita-radios-en-puerto-ayacucho-para-informar-a-las-comunidades-indigenas-sobre-el-coronavirus>.

⁴³ Communication du Mexique.

populations éloignées et par WhatsApp.⁴⁴ En Inde, les conseils de village et les anciens, y compris les femmes autochtones, ont traduit et aidé à diffuser des informations sur la COVID-19 dans les langues autochtones.⁴⁵ En République démocratique populaire lao, une assistance en langue hmong est disponible depuis mai 2020 par l'intermédiaire de la ligne téléphonique nationale pour la COVID, dans le cadre des efforts plus larges déployés par les organismes publics en vue de garantir l'accès à des informations précises sur la COVID-19 et les mesures de protection dans différentes langues autochtones, notamment grâce à une communication bilatérale entre les autorités sanitaires et les populations locales.

Exposition au virus en détention

30. Les peuples autochtones sont généralement surreprésentés dans les prisons et autres lieux de détention, ce⁴⁶ qui les expose à un risque plus grand lorsque les États ne s'acquittent pas de leurs responsabilités en matière d'éloignement physique ou d'autres mesures de contrôle. Il importe de mettre en place des protocoles transparents et des mesures de protection culturellement adaptées, et ces derniers revêtent une importance particulière dans les endroits où les peuples autochtones constituent une majorité ou une partie importante des détenus.⁴⁷ Les peuples autochtones représentent également une grande partie des personnes migrantes et d'après des rapports, dans certains pays d'accueil, les peuples autochtones ont été exposés de manière disproportionnée au virus en détention administrative.⁴⁸

31. Dans toutes les situations de privation de liberté, les États devraient envisager la libération et des alternatives à la détention pour atténuer les risques dans les lieux de détention, y compris pour les personnes ayant commis des infractions mineures et non violentes, celles dont la libération est imminente, celles qui sont détenues dans des centres de détention d'immigrants, celles qui sont détenues en raison de leur statut migratoire, les personnes présentant des problèmes de santé sous-jacents et celles qui sont en détention préventive ou administrative.⁴⁹

Manque de données

32. Les disparités en matière de santé entre les populations autochtones et non autochtones sont une réalité mondiale qui nécessite des recherches plus approfondies. Les infections et les décès consécutifs à la COVID chez les peuples autochtones sont suivis par certains États, mais globalement, ces efforts font figure d'exception. Le manque de données ventilées sur les expériences autochtones prouve que ces peuples continuent à être invisibles dans la conscience des populations majoritaires et sont susceptibles d'être laissés pour compte dans les programmes de prévention et de soins et dans la fourniture d'autres aides socioéconomiques.

33. Le Rapporteur spécial reconnaît les difficultés liées à la collecte précise de ces données, en particulier dans les régions éloignées, dans des contextes où les capacités de test sont limitées ou lorsque les populations se méfient du gouvernement ou souhaitent revendiquer la propriété exclusive de ces informations.⁵⁰ Certaines

⁴⁴ Communications de l'Argentine (Defensoría del Pueblo de la Nación) et du Paraguay.

⁴⁵ Communication conjointe de l'Asia Pacific Forum on Women, Law and Development et de ses partenaires.

⁴⁶ Voir A/HRC/42/37, par. 45-46.

⁴⁷ Communication conjointe des services juridiques nationaux des autochtones et des insulaires du détroit de Torres et de leurs partenaires.

⁴⁸ Communication de Contacto Ancestral.

⁴⁹ HCDH, « COVID guidance », disponible à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>.

⁵⁰ Communication de Chiefs of Ontario et du National Congress of American Indians.

populations autochtones ont collecté elles-mêmes des données qui n'ont pas été prises en compte ou ne l'ont été que partiellement dans les rapports périodiques nationaux sur la COVID.⁵¹ La coopération et l'échange d'informations entre les gouvernements agissant de bonne foi et les populations autochtones sont essentiels pour trouver des mesures adaptées de lutte contre la pandémie. Les personnes autochtones infectées dans les contextes urbains sont rarement prises en compte dans les dossiers publics, ce qui révèle également l'absence d'approches culturellement spécifiques des soins de santé dans les villes.

34. La ventilation des données doit être structurée de manière à tenir compte de la diversité des modes de vie des populations autochtones, par exemple, qu'elles vivent en milieu urbain ou communautaire. Au minimum, les registres de santé nationaux devraient tenir compte de variables relatives à l'appartenance ethnique et au statut d'autochtone, en plus d'autres variables telles que le sexe, l'âge et les handicaps, pour permettre d'adapter les mesures de lutte contre la COVID-19 aux besoins des peuples autochtones.

35. Au Canada, les autorités statistiques ont utilisé des outils de crowdsourcing en ligne pour générer rapidement des données et des analyses sur la mesure dans laquelle la COVID-19 affecte la vie et le bien-être des peuples autochtones dans le pays. Bien que ces outils présentent des limites en termes d'accessibilité et de fiabilité, ils peuvent être utiles pour donner un aperçu de la manière dont la COVID-19 affecte les personnes qui répondent.⁵² Indigenous Services Canada a également annoncé un financement dédié à l'amélioration de la collecte de données pour les peuples autochtones touchés par la COVID-19, et reconnu que les données disponibles auparavant étaient insuffisantes.⁵³

36. En Amérique latine, la Plateforme régionale des peuples autochtones face à la COVID-19 a mis au point une série d'outils de collecte, d'analyse et de diffusion d'informations au niveau régional afin de faciliter le dialogue et l'élaboration de politiques avec les États et les institutions régionales et d'encourager des mesures efficaces de protection des peuples autochtones pendant la crise.⁵⁴

Des communautés résilientes

37. Malgré des risques d'infection plus élevés, les peuples autochtones possèdent également des ressources lutter contre la pandémie et y mettre un terme. Leur mode de vie, leur culture et leur attachement à leurs terres sont une source de résilience face à la pandémie et au confinement imposé par l'État. Les modalités de résilience varient grandement d'une communauté à l'autre et les États, par l'intermédiaire de leurs administrations locales, devraient donc tenir compte de ces atouts lorsqu'ils élaborent des stratégies de prévention et d'atténuation en collaboration avec les organisations ou les autorités autochtones.

38. Le Rapporteur spécial observe que les peuples autochtones qui jouissent de leur droit collectif à l'autonomie dans le cadre de leur droit à l'autodétermination sont les mieux placés pour contenir le virus et supporter des mois d'isolement. Ceux qui peuvent librement compter sur leurs pratiques agricoles durables et sur la disponibilité des denrées alimentaires sur leur territoire⁵⁵ et prendre des décisions en communauté, par exemple en limitant les mouvements à l'intérieur et à l'extérieur de

⁵¹ Communication de la Fondation Oswaldo Cruz, du groupe de travail sur la santé des autochtones de la Brazilian Association of Public Health et de l'Union of British Columbia Indian Chiefs.

⁵² Communication de Statistics Canada.

⁵³ Communication de l'Union of British Columbia Indian Chiefs.

⁵⁴ https://observatorio.cl/wp-content/uploads/2020/05/filac_fiay_primer-informe-pi_covid19.pdf, p. 19.

⁵⁵ Communications de l'Asian Indigenous Women's Network et de la Fondation Tebteba.

leur communauté,⁵⁶ ont, à bien des égards, fait preuve d'une plus grande résilience face à la crise.

39. Le soutien des communautés autochtones et leurs liens familiaux solides les ont également aidées à surmonter le stress, la tristesse et les difficultés financières et autres causées par des mois d'enfermement imposé par l'État, et par l'isolement social et physique, en particulier dans les contextes urbains. En Nouvelle-Zélande, les dirigeants maoris ont cherché à atténuer les conséquences sur la santé mentale dans leurs populations en organisant la livraison de colis alimentaires, de trousseaux d'hygiène et d'autres ressources chez les gens et en favorisant la connectivité sociale dans le cadre de ce qu'ils appellent le *mahi aroha*, le travail essentiel entrepris par amour pour le peuple.⁵⁷ Des initiatives locales du même acabit ont été signalées dans le monde entier, notamment au Salvador et au Maroc, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir le soutien des États.⁵⁸

40. Une étude sur l'esprit de communauté des peuples autochtones souligne que « les avantages qu'apporte la vie en groupe pour la santé ... sont indéniables » et que l'appartenance à une communauté, « si elle est mobilisée de manière à promouvoir la santé, est liée à une réduction de la prévalence des maladies dans les communautés ». Les auteurs de l'étude ont également insisté sur ce qui suit :

« Avoir et entretenir des relations, éprouver un sentiment d'appartenance et participer de manière significative à sa communauté sont autant d'activités de guérison. Si nous parvenons d'une manière ou d'une autre à mettre davantage l'accent sur ces relations communautaires, non pas au détriment des mesures de santé individuelles mais en parallèle de celles-ci, nous tirerons profit d'une source de bonne santé mal exploitée ».⁵⁹

41. La médecine traditionnelle autochtone et la connaissance approfondie de la biodiversité et de la pharmacopée locales, y compris des plantes anti-inflammatoires ou antipyrétiques, associées aux concepts holistiques de santé des autochtones, sont des ressources importantes pour les peuples autochtones afin de maintenir leur bien-être même lorsqu'ils n'ont pas accès aux structures de santé nationales. Leur utilisation de la médecine traditionnelle est protégée en particulier par la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones et, plus généralement, par l'article 8 de la Convention sur la diversité biologique et l'article 7 de l'Accord de Paris, et devrait être maintenue et soutenue parallèlement à des services de santé gouvernementaux inclusifs et culturellement adaptés.

42. Les valeurs, la sagesse et les sources de résilience autochtones peuvent également inspirer des solutions pour la société au sens large : l'enfermement a déjà, par exemple, suscité chez de nombreuses personnes dans le monde entier le désir de cultiver et de préparer leur propre nourriture, de renouveler leur lien avec le monde naturel et de développer des niveaux plus forts de solidarité avec leur famille et leurs voisins. On peut s'appuyer sur les connaissances traditionnelles des peuples autochtones pour trouver un équilibre entre les besoins humains et ceux de la planète, de nouveaux mécanismes pouvant garantir la justice environnementale et sociale et

⁵⁶ Hillard S. Kaplan et al., « Voluntary collective isolation as a best response to COVID-19 for indigenous populations? A case study and protocol from the Bolivian Amazon », *The Lancet*, vol. 395 (30 mai 2020), p. 1732. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931104-1>.

⁵⁷ Fiona Cram, « *Mahi aroha* : COVID-19 et Māori travail essentiel », communiqué au *Journal de l'AMI* en juin 2020.

⁵⁸ Communications du Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño et des organisations amazighes marocaines.

⁵⁹ Carolyn Smith-Morris, « Indigenous communalism : belonging, healthy communities and decolonizing the collective » (Rutgers University Press, 2019).

de nouveaux modèles de production, de distribution et de consommation alimentaires.⁶⁰

C. Participation et inclusion dans le cadre des mesures prises par les États

43. Pour apporter une réponse efficace à la pandémie pour les peuples autochtones, l'État doit gérer la situation localement tout en leur fournissant les informations et le soutien financier et matériel qu'ils jugent nécessaires. La coordination entre les autorités autochtones et non autochtones sur un pied d'égalité est essentielle à l'effort global de lutte contre la pandémie.

44. Malheureusement, les peuples autochtones semblent avoir été largement laissés de côté dans la lutte contre la COVID. Alors que le monde entier était peu préparé à affronter la pandémie, les peuples autochtones étaient encore moins susceptibles d'être pris en compte dans un plan national d'urgence en cas de pandémie. Les mesures nationales visant à stopper la pandémie ont été appliquées aux territoires autochtones sans leur consentement libre, préalable et informé et n'ont pas pris en compte les obstacles systémiques rencontrés par les bénéficiaires. Certains États se sont entièrement appuyés sur la société civile ou sur des bénévoles pour assurer la prise en charge des peuples autochtones.

45. Le soutien sanitaire et l'aide économique aux populations autochtones, lorsqu'ils ont été fournis, ont généralement été organisés des mois après les premiers cas déclarés de COVID-19, malgré les incidences disproportionnées prévisibles sur les populations autochtones. Les mesures de lutte contre la pandémie ont rarement été élaborées en collaboration avec les autorités ou les organisations autochtones et s'inscrivaient souvent dans une stratégie plus large en faveur des groupes « vulnérables ». Leurs besoins particuliers selon leurs différents modes de vie, ou selon qu'ils vivent dans leurs communautés, en milieu urbain, dans l'isolement volontaire ou en situation de premier contact, n'ont donc pas été pris en compte de manière appropriée. Par exemple, des populations autochtones isolées de l'Amazonie ont déclaré avoir été confrontées à un dilemme lorsqu'elles ont dû se poser la question de prendre le risque de contracter la COVID-19 en se rendant dans les villes par les transports publics afin de percevoir l'aide financière à laquelle elles avaient droit.⁶¹

46. Certains États ont adopté des mesures particulières, avec des niveaux variables de participation des populations autochtones. Dans certains cas, l'aide financière a été acheminée par des organismes publics plutôt que directement aux populations touchées, et les personnes vivant en dehors des réserves ou en milieu urbain n'ont pas pu en bénéficier.

47. Il existe quelques exemples positifs. Au Salvador, il a été signalé que les efforts déployés par les peuples autochtones pour créer des canaux de communication avec les municipalités avaient dans certains cas porté leurs fruits, ce qui a permis de coordonner avec le gouvernement local l'élaboration et la mise en œuvre de mesures appropriées.⁶² Au Canada, Indigenous Services Canada aide financièrement chaque communauté autochtone à élaborer son propre plan d'intervention d'urgence.⁶³ En Australie, l'Aboriginal and Torres Strait Islander Advisory Group on COVID-19 fournit au ministère de la santé des conseils culturellement adaptés sur la COVID-19, notamment pour les services de santé et les populations aborigènes et insulaires du

⁶⁰ Voir <http://www.fao.org/indigenous-peoples/faq/en>.

⁶¹ Communication de Rede Pró-Yanomami e Ye'kwana.

⁶² Communication du Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño.

⁶³ Communications de Chiefs of Ontario et de l'Union of British Columbia Indian Chiefs.

détroit de Torres. Au Mexique et au Paraguay, les États ont soutenu des initiatives d'hébergement des familles de patients autochtones qui séjournaient dans les villes pendant qu'ils recevaient un traitement à l'hôpital.⁶⁴ Au Costa Rica, des directives et un plan de prévention de la COVID-19 dans les territoires autochtones ont été adoptés dès les premiers stades de la pandémie, y compris des orientations particulières pour la prise en charge des patients autochtones dans les centres de santé.

48. L'inclusion et la participation sont essentielles pour préserver les cultures, les connaissances et les pratiques ancestrales différentes, auxquelles peut nuire l'imposition de mesures qui ne tiennent pas compte du rôle et des caractéristiques particulières des peuples autochtones. Les États devraient soutenir les mesures que les communautés autochtones ont elles-mêmes jugées appropriées en application de leur droit collectif à l'autonomie et à l'autogouvernance. Afin de veiller à prendre des mesures rapides et culturellement appropriées en cas de pandémie ou de toute autre crise, les États doivent tenir compte des peuples autochtones dans toute leur diversité dès les premières étapes de la planification des mesures d'urgence.

49. Comme le souligne un article de *The Lancet* : « Investir dans la santé [des communautés autochtones] revient à investir dans notre avenir à toutes et à tous. Afin de valoriser la contribution unique de ces populations, notre objectif pour leur bien-être ne doit pas simplement consister à ce qu'elles survivent à cette pandémie, mais à ce qu'elles prospèrent après celle-ci. »⁶⁵

D. Mesures et solutions de lutte contre la crise des peuples autochtones

50. Tout au long de leur histoire, les peuples autochtones ont dû à plusieurs reprises, et dans certains cas presque continuellement, surmonter l'adversité et les menaces à leur survie même. Face à la pandémie actuelle, peu soutenus par les autorités nationales, ils ont une fois de plus fait appel à leurs propres institutions, à leur créativité et à leurs connaissances pour gérer le virus et maintenir leurs communautés en vie. Les organisations autochtones se sont mobilisées au niveau régional pour relayer les informations relatives à leur situation, pour présenter un point de vue autochtone sur la crise et les solutions pour y remédier, et pour pousser les États à agir.

Isolement volontaire

51. La mesure immédiate que les peuples autochtones du monde entier ont le plus souvent pris a consisté à prévenir la transmission du virus en limitant les mouvements à l'intérieur et à l'extérieur de leurs communautés. En fait, de nombreux groupes ont toujours pratiqué l'isolement volontaire à l'échelle des communautés. Aux Philippines, les Igorots se sont inspirés de l'*ubaya*, une tradition annuelle antérieure à la crise de COVID-19, qui consiste en une période d'isolement pendant laquelle les membres de la communauté se reposent et se livrent à une introspection pendant le cycle agricole.⁶⁶ Les dirigeants autochtones Rapa Nui du Chili, n'ayant pas le pouvoir administratif de suspendre les deux vols quotidiens vers leur île, ont invoqué une loi ancestrale appelée *Tapu* appelant à la coexistence et au respect des règles de la nature, sur la base de laquelle toute la communauté s'est mise en quarantaine volontaire et

⁶⁴ Communications du Mexique et du Paraguay.

⁶⁵ Kaitlin Kurtice et Esther Choo, « Indigenous populations : left behind in the COVID-19 response », *The Lancet*, vol. 395 (6 juin 2020). Disponible à l'adresse suivante : <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931242-3>.

⁶⁶ Voir <https://www.culturalsurvival.org/news/kasiyanna-particular-challenges-indigenous-peoples-facing-covid19>.

aurait ainsi maîtrisé la propagation du virus.⁶⁷ Au Danemark et au Groenland, les autorités autochtones ont arrêté la propagation du virus en imposant une période d'isolement à toutes leurs communautés. En Algérie, partout où elles pouvaient s'organiser de manière autonome, les communautés amazighes auraient fermé leurs territoires aux visiteurs étrangers non essentiels, mis en place des contrôles d'entrée et de sortie et conseillé à leurs membres de rester chez eux. D'après les populations, cette forme d'autogestion a donné des résultats positifs, car le nombre de personnes infectées dans ces territoires est resté très faible.⁶⁸

52. Les populations autochtones qui ont décidé de fermer l'accès à leurs communautés n'ont pas toujours reçu l'appui de la police ou un soutien financier pour le faire ou pour faire respecter les points de contrôle sanitaire des populations.⁶⁹ Dans certains cas, elles auraient été averties que la fermeture des routes menant à leurs communautés entraînerait des poursuites pénales.⁷⁰

53. La proposition de l'atténuation de la propagation du virus grâce à l'isolement ne fonctionne pas toujours selon le principe du tout ou rien. Dans l'État plurinational de Bolivie, par exemple, le peuple Mositén, en accord avec des commerçants de confiance, a mis en place des marchés contrôlés près de ses villages, mais en dehors de ceux-ci, afin d'éviter que les membres de la communauté autochtone ne se rendent en ville ou que des commerçants extérieurs n'entrent dans les communautés autochtones. Sur le marché, les vendeurs et les acheteurs maintiennent une distance physique et utilisent des équipements de protection individuelle.⁷¹

Initiatives en matière de santé et d'hygiène

54. En Australie, une clinique régionale dirigée par des autochtones a ouvert à Toowoomba, dans le Queensland. La clinique offre aux habitants un lieu culturellement adapté pour se faire tester et traiter pour la COVID-19. La clinique traite également les résidents vulnérables non autochtones.

55. Les peuples autochtones ont recours à une variété de techniques et de connaissances traditionnelles et non traditionnelles, parfois combinées, pour lutter contre la pandémie actuelle. D'après des informations, des procédés traditionnels de purification de l'air tels que le *smudging* seraient utilisés en Afrique et en Amérique. Des communautés auraient recours à la fabrication de produits nettoyants et désinfectants pour les mains et les maisons, à partir de plantes et de cendres, notamment en République démocratique du Congo, au Kenya et au Maroc.⁷² Les plantes médicinales sont largement utilisées dans le monde entier.

56. Au Salvador, une initiative menée par des jeunes autochtones a permis d'organiser des journées d'assainissement pour les véhicules entrant dans leur municipalité et s'infiltrant dans les maisons. Dans une autre communauté, des jeunes autochtones travaillant dans un jardin commémoratif se sont dédiés à la culture de plantes médicinales pour fabriquer des produits d'hygiène aux propriétés

⁶⁷ Communication du peuple Rapa Nui.

⁶⁸ Communication du Congrès mondial amazigh.

⁶⁹ Communications de Chiefs of Ontario et de la Nation navajo.

⁷⁰ Communication conjointe de Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes et EarthRights International.

⁷¹ Hillard Caplan et al., « Voluntary collective isolation as a best response to COVID-19 for indigenous populations? A case study and protocol from the Bolivian Amazon », *The Lancet*, vol. 395 (15 mai 2020). Disponible à l'adresse suivante : <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931104-1>.

⁷² Communications et contributions de l'Action pour la promotion des minorités autochtones en Afrique Centrale, de Minority Rights Group International et des organisations amazighes marocaines.

assainissantes.⁷³ Aux États-Unis d'Amérique, la communauté de Pojoaque au Nouveau-Mexique a mis à disposition des chambres d'hôtel dans son casino pour accueillir les personnes infectées des tribus de tout l'État devant observer une quarantaine.⁷⁴ Au Pérou, une organisation de peuples autochtones a mis en place un système de surveillance communautaire, avec un réseau de points focaux dans chaque communauté pour enregistrer quotidiennement le nombre de nouvelles infections.⁷⁵ Au Nagaland, en Inde, de nombreuses communautés autochtones ont construit des centres de quarantaine écologiques sans aucun soutien de l'État. Ces centres de quarantaine ont été utilisés pour isoler pendant quatorze jours les personnes rapatriées et les villageois et villageoises travaillant dans les villes et à l'étranger.⁷⁶

Soins de proximité

57. Le fort sentiment de solidarité des communautés autochtones a été crucial pour la survie des personnes et des communautés dans leur ensemble. Les femmes autochtones jouent un rôle essentiel à cet égard : au Maroc, les femmes autochtones transmettent les traditions *tiwizi* et *tada* pour aider les membres de leurs propres communautés et d'autres tribus par le biais de petites activités de collecte de fonds afin d'alléger les difficultés des familles les plus démunies pendant le confinement.⁷⁷

58. Au Canada, le First Peoples Wellness Circle, une organisation autochtone, a mis en place et soutenu des plateformes de soutien à distance en matière de santé mentale, dont du matériel de conseil et une plateforme en ligne sécurisée pour toucher les communautés. En Colombie-Britannique, la First Nations Health Authority a contribué au partage des aliments traditionnels en publiant un guide sur le « partage de la récolte pendant la pandémie », avec des informations sur la préparation, la distribution et la désinfection en toute sécurité.⁷⁸

Planification et documentation

59. En Thaïlande, de jeunes chercheuses ont interrogé 90 femmes autochtones pour évaluer les préoccupations et les besoins de la population liés à la pandémie. Sur la base de leur analyse, des organisations autochtones ont lancé une campagne de collecte de fonds en ligne pour soutenir les femmes, les enfants et les groupes de personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers et intersexes. Près de 90 familles autochtones (près de 500 membres de la communauté) ont reçu de la nourriture, des trousseaux de premiers secours, des désinfectants pour les mains, des masques et des serviettes hygiéniques pour les femmes.⁷⁹

60. Au Canada, chaque Première Nation aurait un plan unique pour la COVID et d'autres pandémies, répondant aux problèmes particuliers rencontrés par leur communauté tout en respectant leurs protocoles culturels et leurs besoins particuliers. Un agent de santé du gouvernement soutient la coordination de leurs procédures de planification relatives à la pandémie et à la COVID-19 et répond aux besoins des Premières Nations au niveau régional.⁸⁰

⁷³ Communication du Consejo Coordinador Nacional Indígena Salvadoreño.

⁷⁴ Communication de Carmen Roybal.

⁷⁵ Communication conjointe de Federación Nativa del Río Madre de Dios y Afluentes et EarthRights International.

⁷⁶ Communication conjointe de l'Asia Pacific Forum on Women, Law and Development et de ses partenaires.

⁷⁷ Communication des organisations amazighes marocaines.

⁷⁸ Communications de Chiefs of Ontario et de l'Union of British Columbia Indian Chiefs.

⁷⁹ Communication conjointe de l'Asia Pacific Forum on Women, Law and Development et de ses partenaires.

⁸⁰ Communications de Chiefs of Ontario et de l'Union of British Columbia Indian Chiefs.

61. La National Indigenous Organization of Colombia utilise son système de surveillance territoriale pour publier des bulletins périodiques, notamment ceux contenant des données, des analyses et des recommandations. Ceux-ci contribuent à la prise de décisions rapides et pertinentes par les autorités traditionnelles et gouvernementales agissant pour la protection des territoires et des populations et aux mesures visant à assurer la survie et l'intégrité des peuples et nations autochtones face à la pandémie.⁸¹

Autosubsistance

62. Le respect des droits des autochtones à l'autonomie peut donc aussi libérer des ressources pour les communautés non autochtones. Aux Philippines, on rapporte qu'une communauté autochtone a refusé les colis alimentaires offerts par l'agence publique de protection sociale au motif qu'il y avait des familles plus démunies et que leur communauté serait capable de faire face au confinement grâce à son autosubsistance.⁸² Au Chili, les pêcheurs artisanaux mapuches ont partagé leurs prises avec d'autres communautés non autochtones souffrant des retombées économiques du confinement.⁸³

63. En Inde, une organisation autochtone a levé des fonds internationaux pour rémunérer les femmes locales pour la production de masques, acheter et distribuer des fournitures sanitaires dans leurs communautés, produire des programmes de santé publique préventive pour la radio dans les langues autochtones locales et promouvoir la médecine traditionnelle.⁸⁴

E. Incidences disproportionnées des mesures prises par les États sur les peuples autochtones

64. Le verrouillage, le confinement et les autres restrictions à la liberté de circulation imposés par l'État, même lorsqu'elles sont théoriquement appliquées de manière égale à tous les segments de la population, ont eu des incidences disproportionnées sur les peuples autochtones, en particulier ceux qui vivent dans les zones urbaines et les communautés autochtones qui ne sont pas autosuffisantes.

Les femmes et les filles

65. Des rapports en provenance des Amériques⁸⁵, d'Asie⁸⁶ et d'Afrique⁸⁷ indiquent une corrélation entre le confinement et une augmentation de la violence domestique et autre à l'encontre des femmes et des enfants autochtones, y compris les mutilations génitales féminines, ainsi que les mariages forcés. En outre, les femmes autochtones sont aussi particulièrement touchées financièrement, et la violence contre les femmes est corrélée à l'insécurité économique.⁸⁸ Les taux de mortalité maternelle augmenteraient également en raison de la relégation au second plan des traitements non liés à la COVID et des

⁸¹ Voir, par exemple, <https://www.onic.org.co/noticias/70-desta-cadas/3784-boletin-013-sistema-de-monitoreo-territorial-smt-onic-informacion-para-prote-ger-la-vida-y-los-territorios>.

⁸² Communication de la Fondation Tebtebba.

⁸³ Voir https://observatorio.cl/wp-content/uploads/2020/05/filac_fiay_primer-informe-pi_covid19.pdf, p. 34.

⁸⁴ Voir <https://www.culturalsurvival.org/news/indigenous-peoples-finding-solutions-own-communities-response-covid-19>.

⁸⁵ Communication de la Native Women's Association of Canada.

⁸⁶ Communications de l'Asia Indigenous Peoples Pact et des organisations de femmes autochtones du Népal.

⁸⁷ Communications conjointes des organisations amazighes marocaines et communication de Minority Rights Group International et de ses partenaires.

⁸⁸ Communication de la Native Women's Association of Canada.

situations où les hôpitaux demandent un résultat négatif de test de dépistage à la COVID avant de fournir un traitement et ne fournissent pas d'assistance à ceux qui n'ont pas accès au test ou qui n'ont pas les moyens de le faire.⁸⁹

66. La charge de travail des femmes a augmenté pendant que les familles étaient confinées à la maison : en plus d'accomplir leurs tâches habituelles (aller chercher du bois de chauffage, faire la cuisine, etc.), elles ont souvent été chargées d'assurer des mesures d'hygiène préventives, ce qui a augmenté leurs besoins en eau potable, qui doit être récupérée plus loin tout en respectant les restrictions, et de s'occuper des malades.⁹⁰ Le Continental Network of Indigenous Women in the Americas a publié un rapport sur les incidences de la COVID-19 sur les femmes, dans lequel figurent un grand nombre d'informations et une description des bonnes pratiques dans la région.⁹¹

Accès à l'alimentation et aux moyens de subsistance

67. La COVID-19 a aggravé les difficultés actuelles des populations autochtones en matière d'accès à la nourriture et à l'eau potable et a perturbé leurs économies locales et traditionnelles. Les communautés autochtones dont les droits fonciers sont niés ou qui n'ont pas d'autodétermination sur leurs territoires ne sont pas en mesure d'exercer un contrôle sur leur production alimentaire et leur accès aux champs, aux forêts ou aux plages. Le confinement a donc réduit leur capacité à subvenir à leurs besoins.⁹²

68. La fermeture des marchés locaux empêche la vente et l'achat de nourriture et le troc d'articles de première nécessité et prive les familles de leur revenu disponible. Les communautés qui dépendent des cultures de rente sont particulièrement touchées et peuvent manquer de ressources pour la prochaine saison des semailles. En Afrique et en Asie, les producteurs agricoles et les auteurs d'œuvres d'art autochtones,⁹³ ainsi que les cueilleurs de petits produits forestiers, n'⁹⁴ ont pas pu vendre leurs marchandises. En Asie, la période entre mars et juin avant la mousson est particulièrement importante pour les peuples autochtones et leur permet de gagner suffisamment d'argent grâce à ces ventes avant que les possibilités d'emploi ne diminuent.⁹⁵

69. Les communautés semi-nomades et pastorales n'ont pas pu se déplacer librement à la recherche de pâturages pour leur bétail ou pour vendre leurs animaux sur les marchés.⁹⁶ En Laponie, les éleveurs de rennes ont vu la vente de viande chuter à cause de la fermeture des restaurants, ce qui a réduit leurs revenus et a également

⁸⁹ Communication conjointe des organisations de femmes autochtones du Népal.

⁹⁰ Communication conjointe de Franciscans International et de ses partenaires.

⁹¹ Voir la liste des contributions au rapport à l'adresse suivante : https://www.ohchr.org/FR/Issues/IPeoples/SRIndigenousPeoples/Pages/Callforinput_COVID19.aspx.

⁹² Voir <https://www.forestpeoples.org/en/increased-hunger-and-poverty-for-Batwa-in-Uganda-amid-covid-19> et la communication de l'Union Nationale du Peuple Kanak.

⁹³ Communications de l'Ogiek Peoples' Development Programme et des organisations amazighes marocaines.

⁹⁴ Voir Asia Indigenous Peoples Pact, « COVID-19 and humanity : human rights in peril », mai 2020, disponible à l'adresse suivante : <https://aippnet.org/wp-content/uploads/2020/05/AIPPs-flash-update-3.pdf>, et communication de l'Action pour la promotion des minorités autochtones en Afrique Centrale.

⁹⁵ International Indigenous Peoples Movement for Self-Determination and Liberation, « Weaponizing pandemic against indigenous peoples : continuing plunder and rights investigations » (mai 2020), p. 4. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.ipmsdl.org/news/new-publication-on-weaponizing-pandemic-against-indigenous-peoples-continuing-plunder-and-rights-violations>.

⁹⁶ Communication de l'Association des femmes peules autochtones du Tchad.

eu des conséquences sur la gestion des terres, car leurs troupeaux sont plus grands que la normale et peuvent créer des conflits sur l'utilisation des terres.⁹⁷

70. La suspension des transports aériens ruraux a gravement touché les communautés nordiques éloignées, mettant fin sans préavis à la fourniture de nourriture, de médicaments, d'équipements de protection individuelle, de courrier, de fret et de tout autre article essentiel et empêchant l'évacuation urgente vers les hôpitaux ou les abris de protection.⁹⁸

71. En ce qui concerne les moyens de subsistance, certains peuples autochtones d'Asie se seraient vu interdire d'exercer leurs activités traditionnelles de subsistance telles que la pêche et l'agriculture ou de pénétrer dans les forêts pour y collecter des produits forestiers.⁹⁹ Beaucoup sont confrontés au dilemme suivant : soit ils récoltent leurs cultures et risquent d'écoper de lourdes amendes ou d'être victimes de violences pour avoir brisé le confinement, soit ils perdent leurs récoltes, ce qui leur fait perdre des revenus des cultures de rente et fait peser sur eux la menace de la famine.¹⁰⁰ Des violences policières contre des femmes cherchant à vendre des objets dans la rue ou à récolter des produits sauvages dans la forêt ont par exemple été signalées.¹⁰¹ Les peuples autochtones qui vendent des œuvres d'art ou gagnent des revenus grâce à des spectacles culturels ont été particulièrement touchés par l'arrêt brutal du tourisme.

72. Dans les contextes urbains, les travailleurs et les travailleuses autochtones dépendent largement du marché informel et du marché du travail. Les personnes travaillant dans la construction, les travailleurs et travailleuses domestiques et les autres travailleurs journaliers, en particulier les travailleurs et travailleuses handicapés, ont été les premiers touchés par les pertes d'emploi.¹⁰² Les vendeurs de rue et les sans-abri ont été exclus des rues en raison du confinement et des couvre-feux. La fermeture des transports publics empêche ceux qui vivent loin de leur lieu de travail de s'y rendre. Les travailleurs domestiques ont été touchés lorsque leurs employeurs craignaient la transmission du virus.¹⁰³ Des rapports d'Amérique latine et d'Asie indiquent que des milliers d'autochtones vivant dans les zones urbaines n'ont pas eu d'autre choix que de retourner dans leurs communautés, car ils ne pouvaient plus se permettre de payer un loyer ou d'acheter de la nourriture.¹⁰⁴ Les personnes migrantes qui travaillaient à l'étranger se sont retrouvées bloquées dans les régions frontalières, vivant dans le dénuement, avec un accès limité aux équipements de base.

Accès à l'aide financière des États

73. Les peuples autochtones n'ont pas eu un accès égal au soutien financier des États pendant ou après le confinement.¹⁰⁵ Dans certains pays, la distribution de cette aide s'est faite à partir de bases de données relatives aux populations vulnérables qui ne comportaient pas de liste exhaustive de toutes les populations autochtones dans le besoin.¹⁰⁶ Dans certains cas, l'intervention de la société civile a été nécessaire pour

⁹⁷ Communication conjointe des organisations de la société civile suédoise en réponse au questionnaire commun des procédures spéciales.

⁹⁸ Communication conjointe de l'Indian Law Resource Center, de l'Alaska Native Women's Resource Center et du National Indigenous Women's Resource Center.

⁹⁹ Communications de l'Organization for Community Development et de LILAK (Purple Action for Indigenous Women's Rights) et communication conjointe du Dhaatri Trust et de ses partenaires.

¹⁰⁰ Communication de l'Asia Indigenous Peoples Pact.

¹⁰¹ Communications du Centro de Estudio e Investigaciones Mapuche et de l'Asia Indigenous Peoples Pact.

¹⁰² Communication conjointe des organisations de femmes autochtones du Népal.

¹⁰³ Communication de LILAK (Purple Action for Indigenous Women's Rights).

¹⁰⁴ Communications d'Oxfam International et de l'Asia Indigenous Peoples Pact.

¹⁰⁵ Communication de la Fondation Tebtebba.

¹⁰⁶ Communication conjointe de la Kenya Human Rights Commission et de ses partenaires.

permettre aux États d'adapter les programmes d'aide, en remplaçant, par exemple, les aliments en conserve par des produits alimentaires culturellement adaptés, tels que le poisson séché.¹⁰⁷ Dans d'autres cas, l'aide financière ne pouvait être demandée que dans les villes, ce qui obligeait les populations isolées à prendre des risques et à se rapprocher des points chauds de la pandémie.¹⁰⁸ Les États ont privilégié les grandes entreprises par rapport aux petites entreprises familiales typiques des communautés autochtones dans le cadre du versement de compensations financières et d'autres mesures destinées à stimuler les économies nationales.¹⁰⁹

Incidences culturelles

74. La pandémie entraîne une perte culturelle irréparable car les anciens, qui sont les gardiens de la culture, des traditions, de la spiritualité et de la langue autochtones (dans un contexte de mondialisation rapide), courent un risque élevé de décès en raison de leur âge et de leurs problèmes. La mort de personnes âgées représente également une perte de modèles et d'enseignants ainsi que de soignants dans les ménages multigénérationnels.

75. La suspension des activités culturelles, spirituelles et religieuses en raison des mesures de confinement et de distanciation physique a eu de graves répercussions sur les communautés autochtones. L'annulation des célébrations du solstice d'hiver a été, pour certaines communautés mapuches, sans précédent et une occasion manquée d'exprimer leur culture et de la transmettre à la jeune génération pour la préserver contre la marée culturelle de la société dominante.¹¹⁰ Les directives publiques de gestion des cadavres ont eu des conséquences sur l'exercice des rituels funéraires traditionnels dans plusieurs régions.¹¹¹

76. Les peuples autochtones craignent les répercussions de la pandémie de COVID sur l'allocation publique de fonds et de priorités, notamment lorsqu'il s'agit de soutenir la vie culturelle et de protéger l'environnement. Le soutien à la transmission intergénérationnelle des connaissances traditionnelles et des structures sociales des peuples autochtones doit rester une priorité pour la survie des peuples autochtones après la crise.¹¹²

Incidences sur l'autogouvernance

77. Lorsque les autorités publiques ne reconnaissaient pas l'autonomie des autochtones, la cohésion des populations et la prise de décision rapide étaient dans certains cas entravées par l'application de mesures d'éloignement physique imposées par l'État. D'après d'informations provenant d'Amérique latine et d'Afrique, les activités des réunions communautaires auraient été fortement touchées, rendant ces communautés incapables de prendre des décisions ou de participer à l'examen des mesures proposées pour faire face à la pandémie. Pour des raisons culturelles ou pratiques, les réunions en ligne n'ont parfois pas été possibles pour certaines populations.¹¹³

¹⁰⁷ Communication du Pan-Amazonian Ecclesiastical Network.

¹⁰⁸ Communication de Rede Pró-Yanomami e Ye'kwana et communication conjointe de la WakuBorun and Pariri Indigenous Association.

¹⁰⁹ Communication du Parlement sami de Suède.

¹¹⁰ Communication d'ENDEPA.

¹¹¹ Communications de Rede Pró-Yanomami e Ye'kwana et de la Fondation Tebtebba.

¹¹² Communication du Parlement sami de Suède.

¹¹³ Communication conjointe de Minority Rights Group International et de ses partenaires et communication d'ENDEPA.

Éducation

78. À l'échelle mondiale, le passage à l'enseignement en ligne ou à distance a créé des difficultés particulières pour les populations autochtones et a creusé la fracture numérique plus générale entre les segments autochtones et non autochtones de la société,¹¹⁴ notamment en raison des coûts élevés d'accès à Internet et de la fiabilité ou des débits souvent faibles ou inexistants du réseau. Certaines populations d'Amérique latine et d'Asie utilisent des téléphones portables pour recevoir et envoyer des devoirs, ce qui implique des frais de crédit téléphonique difficiles à assumer. Les communautés sans équipement informatique n'avaient pas d'autre alternative éducative pour leurs enfants.¹¹⁵ Pour certains enfants autochtones, la fermeture des classes a signifié qu'ils ne bénéficiaient plus des programmes alimentaires scolaires. Au Mexique, cependant, la Comisión nacional para el desarrollo de los pueblos indígenas a fourni des colis alimentaires aux bénéficiaires du programme alimentaire destiné aux enfants autochtones (Casas y Comedores de la Niñez Indígena) lorsque les cantines scolaires ont été suspendues.¹¹⁶ Au niveau mondial, la crise a montré les limites liées au manque de contrôle des peuples autochtones sur leurs systèmes éducatifs.

Restrictions imposées aux défenseurs et défenseuses autochtones des droits humains

79. Les peuples autochtones craignent de plus en plus pour leur vie et celle de leur famille alors qu'ils cherchent à défendre leurs terres et leur environnement pendant le confinement, en particulier lorsque les États ont renforcé leurs lois en déclarant l'état d'urgence.¹¹⁷ Dans certains cas, l'état d'urgence a été utilisé pour cibler des groupes ou des individus¹¹⁸ particuliers et pour criminaliser les activités de défense des droits des peuples autochtones. Les restrictions à la liberté de mouvement et de réunion, y compris les interdictions de manifester,¹¹⁹ ont entravé le travail des défenseurs et défenseuses des droits humains, des journalistes et de la société civile autochtones et limité leur capacité à surveiller les violations et les abus des droits humains et à attirer l'attention sur ces derniers. La suspension ou la restriction du fonctionnement des tribunaux a entravé l'accès à la justice ou aux recours, ce qui a permis à des entreprises ou à des réseaux criminels de prendre possession des terres des peuples autochtones que cela soit examiné ou qu'ils aient à rendre des comptes.¹²⁰ Les mesures de confinement limitent la capacité des défenseurs et défenseuses des droits des autochtones à mobiliser leur réseau de soutien d'urgence pour la protection des membres des populations autochtones, tandis que les autorités et les acteurs privés continuent à acquérir plus de moyens de les réduire au silence, par exemple en les incriminant pour avoir brisé la quarantaine lorsqu'ils essaient d'éviter des intrusions sur leurs terres.¹²¹

¹¹⁴ Communication de la Nation navajo.

¹¹⁵ Communication d'Oxfam International.

¹¹⁶ Communication du Mexique.

¹¹⁷ Les défenseurs et défenseuses des droits fonciers et environnementaux sont parmi les plus menacés. Voir <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25517&LangID=E>.

¹¹⁸ Voir <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25722&LangID=E>, communications de l'Asia Indigenous Peoples Pact et de la Fondation Tebtebba.

¹¹⁹ Communication conjointe de la Canadian Feminist Alliance for International Action et de Pamela Palmater, présidente de la gouvernance autochtone à l'Université Ryerson.

¹²⁰ Voir International Work Group for Indigenous Affairs, « Indigenous Peoples at increased risk due to coronavirus », 31 mars 2020, disponible à l'adresse suivante : <https://www.iwgia.org/en/news/3547-iphrd-health-covid-19.html>.

¹²¹ Voir : <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25850&LangID=E>.

80. Le confinement a rendu les défenseurs et défenseuses des terres et de l'environnement plus vulnérables aux attaques et aux meurtres. Des dirigeants autochtones auraient été assassinés en Amérique latine alors que les auteurs savaient où ils vivaient et qu'ils ne pouvaient pas quitter leur maison.¹²² Des journalistes auraient été harcelés pour avoir tiré la sonnette d'alarme sur les médias sociaux au sujet du manque de préparation de leurs hôpitaux communautaires.¹²³ En Asie, les menaces et le harcèlement à l'encontre des défenseurs et défenseuses des droits des autochtones auraient augmenté, notamment à l'encontre des femmes dirigeantes qui apportent aide et assistance.¹²⁴

Fermeture des frontières

81. Les frontières nationales divisent souvent artificiellement les communautés de mêmes peuples autochtones. La libre circulation en Laponie a par exemple été restreinte par la fermeture des frontières en mars 2020, ce qui a limité l'apport d'une aide aux membres de la famille vivant par-delà les frontières et l'élevage transfrontalier de rennes.¹²⁵ De même, de jeunes Touaregs auraient manifesté dans une ville transfrontalière du Sahel contre la fermeture des frontières et ses conséquences.¹²⁶ L'absence de mesures coordonnées entre les États a contribué à des taux de transmission élevés parmi les populations autochtones vivant entourés de frontières poreuses.¹²⁷

Augmentation des violations des droits fonciers

82. La pandémie de COVID-19 aggrave considérablement la situation des populations autochtones déjà victimes de violations quotidiennes de leurs droits. Elle a été qualifiée par certains de « double pandémie » : les risques sanitaires et les restrictions de liberté ont compliqué leur lutte pour protéger leurs vies, leurs terres et leurs territoires de la présence de forces militaires ou d'acteurs du monde des affaires, ou contre les catastrophes naturelles telles que les cyclones ou les incendies de forêt, qui ont frappé l'Asie du Sud et du Sud-Est pendant la pandémie. Les peuples autochtones sont désormais plus exposés à la perte de leurs terres. L'accaparement légal et illégal des terres se développe alors que les peuples autochtones sont confinés et incapables de garder leurs terres et que la société civile a moins de moyens pour surveiller et dénoncer les déplacements, les violations et les abus.

Conflit et militarisation

83. Malgré l'appel passé par le Secrétaire général des Nations unies en mars 2020 en faveur d'un cessez-le-feu mondial, qui a finalement été repris par le Conseil de sécurité le 1^{er} juillet lorsqu'il a adopté la résolution [2532 \(2020\)](#), les conflits autour des terres autochtones se sont poursuivis sans relâche et ont empêché les agences humanitaires d'aider la population à lutter contre la COVID-19. Des dirigeants autochtones ont également été intimidés ou menacés d'arrestation pour avoir accepté

¹²² Communications d'Oxfam International et de Peace Brigades International.

¹²³ Communication conjointe de Franciscans International et de ses partenaires.

¹²⁴ Voir International Work Group for Indigenous Affairs, « Indigenous Peoples' Human Rights Defenders in the Philippines threatened and harassed » (11 mai 2020), disponible à l'adresse suivante : <https://www.iwgia.org/en/news-alerts/news-covid-19/3582-indigenous-peoples-human-rights-defenders-in-the-philippines-threatened-and-harassed.html>, communications de Protection International et de l'Asia Indigenous Peoples Pact.

¹²⁵ Communication du Parlement sami de Suède.

¹²⁶ Communication de l'Association Tin Hinan.

¹²⁷ Communication conjointe de la National Indigenous Organization of Colombia et de ses partenaires.

l'assistance liée à la COVID-19 offerte par des groupes d'opposition.¹²⁸ Les populations autochtones déplacées à la suite du conflit vivent dans des camps surpeuplés, avec un accès limité à l'eau, dans de mauvaises conditions sanitaires et avec peu de services de santé, ce qui est encore aggravé par les difficultés logistiques imposées à la fourniture de l'aide humanitaire pendant ces périodes.¹²⁹

84. Afin de lutter contre la COVID-19, certains pays ont instauré ou augmenté la présence de l'armée et de la police dans les zones rurales, traitant la crise comme une question de sécurité plutôt que de santé publique. La présence de la police et des forces militaires de l'État a exacerbé le racisme et le profilage dont souffraient déjà les peuples autochtones. En outre, le personnel de sécurité de l'État et des entreprises dans les territoires autochtones aurait empêché les pratiques de subsistance et la récolte de produits alimentaires.¹³⁰

85. Les gardes forestiers ont aussi continué de harceler les peuples autochtones vivant aux abords des zones protégées et des parcs nationaux. Certaines organisations de protection de la nature auraient invoqué la pandémie pour justifier l'interdiction de la consommation d'animaux sauvages et la création de zones plus protégées, sans signe évident que cela contribuerait à stopper la pandémie et sans prendre en compte l'importance de consulter les populations autochtones touchées par ces décisions.¹³¹

Opérations commerciales sur les terres autochtones

86. Dans les cadres des mesures qu'ils ont pris pour soutenir les économies nationales dans une situation d'urgence, les États ont, dans certains cas, donné la priorité aux intérêts du secteur privé, en favorisant l'expansion de l'agroalimentaire et des industries extractives, l'exploitation forestière et les projets hydroélectriques ou en les déclarant comme des opérations « essentielles ». ¹³² Ces entreprises ont continué à opérer sur les terres traditionnelles des peuples autochtones en dépit des confinements déclarés à l'échelle nationale et sans leur consentement libre, préalable et éclairé, ce qui les a exposés à un plus grand risque de contagion.¹³³

87. En Asie et en Amérique latine, les peuples autochtones ont exprimé un profond sentiment d'injustice face au fait que les grandes entreprises semblent poursuivre librement leurs activités et empiéter sur les terres autochtones alors que les restrictions à la liberté de mouvement des peuples autochtones et à leur liberté d'utiliser et de protéger leurs terres sont appliquées de manière répressive. La société civile et les organisations autochtones ont également critiqué les mesures de certains gouvernements qui donnent des autorisations aux entreprises pendant les états d'urgence, sans processus de consultation transparent, sans autorisation pour les

¹²⁸ Voir International Work Group for Indigenous Affairs, « While the world focuses on COVID-19, Indigenous Peoples in Myanmar are being killed », 28 avril 2020, disponible à l'adresse suivante : <https://www.iwgia.org/fr/news/3568-while-the-world-focuses-on-covid-19,-indigenous-people-in-myanmar-are-killed.html>, communication de la Fondation Tebtebba.

¹²⁹ Communication de l'Asia Indigenous Peoples Pact.

¹³⁰ Communication du Legal Rights and Natural Resources Center.

¹³¹ Communication de Survival International.

¹³² Earthworks, Institute for Policy Studies - Global Economy Program, London Mining Network, Mining Watch Canada, Terra Justa, War on Want et Yes to Life, No to Mining, « Voices from the Ground : how the global mining industry is profiting from the COVID-19 pandemic » (juin 2020), disponible à l'adresse suivante : https://miningwatch.ca/sites/default/files/covid-19_and_mining_snapshot_report_-_web_version.pdf.

¹³³ Organisation des États américains (OEA), « Indígenas amazónicos están 'en grave riesgo' frente a COVID-19, alertan ONU Derechos Humanos y CIDH », communiqué de presse, 4 juin 2020, disponible à l'adresse suivante : <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/126.asp>, communications de l'International Platform against Impunity et de la Bristol Bay Native Association.

manifestations pacifiques ou sans possibilité de recours suspensif devant les tribunaux. Il a également été signalé que, dans le cadre des états d'urgence liés à la COVID, certains gouvernements ont assoupli les règles d'évaluation environnementale applicables aux entreprises.¹³⁴

88. En outre, sans autorisation ou surveillance des États, les entreprises ont utilisé la quarantaine pour renforcer la présence de mineurs illégaux, de bûcherons illégaux, de chasseurs et de voleurs de terres sur les territoires des peuples autochtones.¹³⁵ En mars, les communautés autochtones de l'Amazonie ont publié une déclaration dans laquelle elles ont demandé qu'un moratoire soit immédiatement décrété sur les activités d'exploitation forestière, minière, pétrolière et agroalimentaire sur leurs territoires.¹³⁶ L'appel a été relayé au niveau international par 225 organisations qui ont exprimé leur solidarité et leur soutien envers l'instauration d'un moratoire sur toutes les activités industrielles à l'échelle de l'Amazonie.¹³⁷

89. Les mesures d'urgence semblent avoir porté atteinte au droit des peuples autochtones à un consentement libre, préalable et éclairé en ce qui concerne les projets industriels et les projets de conservation et de développement. En Asie, le déplacement et l'expulsion des peuples autochtones auraient été effectués pendant la période de confinement sans consentement ni compensation.¹³⁸ Il est important de recueillir des preuves de ces violations pendant la pandémie pour s'assurer que les peuples autochtones touchés reçoivent finissent par être dédommagés. Dans d'autres pays, les consultations se seraient poursuivies sans tenir compte du fait que la participation des populations autochtones pourrait être entravée par les avis sanitaires et les avis de confinement.

V. Conclusion et recommandations

90. La pandémie a révélé les lacunes des systèmes de santé publique et de sécurité sociale et exacerbé les disparités en leur sein, alors que les États n'ont pas pris en compte les populations autochtones dans les mesures de lutte contre la pandémie et que les violations systémiques auxquelles celles-ci sont déjà confrontées se sont encore aggravées. Alors que le monde prépare des stratégies visant à atténuer les conséquences socioéconomiques de l'enfermement et de la réduction de l'activité économique, les droits humains, y compris les droits des peuples autochtones, doivent être au centre des programmes de relance. Compte tenu de la poursuite ou du retour des vagues de transmission, les gouvernements nationaux et locaux doivent également veiller à ce que les protocoles d'urgence pour la lutte contre la pandémie fondés sur les droits humains soient élaborés avec les populations autochtones. Il est particulièrement important de veiller à ce que les femmes jouent un rôle de premier plan pour mettre fin aux

¹³⁴ Communication du Global Greengrants Fund.

¹³⁵ Communication de Friends of the Earth Sweden.

¹³⁶ Fonds de développement pour les peuples autochtones d'Amérique latine et des Caraïbes, « Indígenas de tierras bajas exigen parar todas las actividades extractivas en sus territorios », 29 avril 2020, disponible à l'adresse suivante : http://www.filac.org/wp/comunicacion/actualidad-indigena/indigenas-de-tierras-bajas-exigen-parar-todas-las-actividades-extractivas-en-sus-territorios/?fbclid=IwAR0w2fU6Gn_VUWj6woNW-N3OTGRzo8U6Fi7TPwFKSM5MCkpwKhE6m0Kd2Wo.

¹³⁷ Amazon Watch, « Indigenous peoples across the Amazon issue demands in response to coronavirus pandemic », communiqué de presse, 20 avril 2020, disponible à l'adresse suivante : <https://amazonwatch.org/news/2020/0420-indigenous-peoples-across-the-amazon-issue-demands-in-response-to-coronavirus-pandemic>.

¹³⁸ Communications du Housing and Land Rights Network et de l'Asia Pacific Forum on Women, Law and Development et de leurs partenaires.

discriminations croisées auxquelles elles sont confrontées¹³⁹ et la situation des personnes âgées autochtones, des personnes handicapées, des femmes, des enfants, des jeunes, des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers et intersexes ainsi que celle des défenseurs et défenseuses des droits humains doivent également faire l'objet d'une attention particulière.¹⁴⁰

91. Le droit collectif des peuples autochtones à la santé implique de pouvoir gérer leurs propres systèmes de soins de santé et appliquer une approche holistique des soins de santé, en tenant compte de leurs droits à la culture, à la terre, à la langue et à l'environnement naturel.

92. De nombreux peuples autochtones dépendent d'écosystèmes fragiles pour leur subsistance et leur survie. Alors qu'ils sont déjà menacés par les changements climatiques, réduire la protection de l'environnement au nom de la promotion de la relance économique aurait des incidences disproportionnées sur ces derniers.¹⁴¹ La pandémie doit être l'occasion d'effectuer des changements en profondeur, notamment en mettant fin à la surexploitation des ressources naturelles et aux émissions contribuant au réchauffement climatique, et en inversant les inégalités socio-économiques croissantes au sein des nations et entre elles.

93. Le Rapporteur spécial encourage tous les États Membres et les autres acteurs internationaux à agir collectivement et de manière solidaire pour renforcer rapidement l'aide d'urgence apportée aux populations autochtones dans toute leur diversité, notamment en vue de fournir des tests, des équipements de protection individuelle et des traitements suffisants et culturellement adaptés et des services locaux tels que ceux qui concernent l'eau et l'assainissement, la santé et la protection sociale. La distribution de l'aide ne doit jamais être discriminatoire à l'égard de quiconque pour des raisons telles que le statut d'autochtone, l'ethnicité, la race, la nationalité (y compris l'apatridie), le handicap, l'âge, l'orientation sexuelle ou l'identité de genre.

94. Le Rapporteur spécial approuve les orientations et recommandations déjà publiées sur les droits des peuples autochtones dans le contexte de la pandémie de COVID-19, notamment par le HCDH¹⁴² et le Groupe d'appui inter-agences sur les questions autochtones.¹⁴³

95. Le Rapporteur spécial met également en avant les recommandations ci-dessous à l'intention des États, des autorités et organisations autochtones, des donateurs internationaux, des entités de l'ONU et des entreprises.

Planification et prestation de soins de santé

96. Les autorités, communautés et associations autochtones doivent préparer ou mettre à jour des plans d'urgence de lutte contre les pandémies, en repérant les

¹³⁹ Voir Entité des Nations unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, « In Guatemala, investing in indigenous women's economic empowerment is key to building back better after COVID-19 », 29 juin 2020, disponible à l'adresse suivante : <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/6/feature-empowering-indigenous-women-in-guatemala-in-covid-19-response>.

¹⁴⁰ Voir OEA, « Indígenas amazónicos están 'en grave riesgo' frente a COVID-19, alertan ONU Derechos Humanos y CIDH ».

¹⁴¹ Voir Daniel Wilkinson et Luciana Tellez-Chavez, « How COVID-19 could impact the climate crisis », *Foreign Policy in Focus* (16 avril 2020). Disponible à l'adresse suivante : <https://fpif.org/how-covid-19-could-impact-the-climate-crisis>.

¹⁴² Voir https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHRGuidance_COVID19_IndigenousPeoplesRights.pdf.

¹⁴³ Voir http://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/Indigenous-peoples-and-COVID_IASG_23.04.2020-EN.pdf.

zones qu'elles peuvent gérer de manière totalement indépendante et celles où elles peuvent avoir besoin d'un soutien. Ces plans doivent présenter des options pour l'isolement des membres malades de la communauté, ainsi qu'une chaîne de communication, recensant clairement les interlocuteurs au sein des gouvernements locaux et régionaux avec lesquels elles vont coordonner ou collaborer. Elles doivent désigner des personnes au sein de la communauté comme points de contact pour la mise en œuvre.

97. Les peuples autochtones sont encouragés à communiquer des informations sur la situation de la santé publique et des droits humains à laquelle ils sont confrontés pendant la pandémie aux autorités de l'État et à des institutions indépendantes telles que les institutions nationales, à condition que ces autorités leur rendent la pareille et respectent leur droit permanent à contrôler leurs informations. Les peuples autochtones sont également encouragés à partager leurs bonnes pratiques et leurs connaissances traditionnelles afin de trouver des solutions pour la société dans son ensemble.

98. Les États devraient mettre à jour les plans et les lois d'urgence en cas de pandémie et veiller à ce que ces plans prévoient des mesures particulières et un financement particulier pour les populations autochtones, et trouver des voies de communication proactives spéciales, comme un répertoire recensant les coordonnées des chefs et autres dirigeants, y compris dans les zones urbaines.¹⁴⁴ Les États devraient également s'appuyer sur les connaissances des peuples autochtones pour éclairer leurs mesures globales.

99. Pour respecter les droits à l'autodétermination et à l'autonomie, les États et les communautés autochtones devraient élaborer des protocoles de soins de santé et de prévention adaptés et des mesures d'endiguement des virus, sur la base d'une consultation transparente et responsable entre les représentants des États et ceux des autorités et des organisations autochtones. Avant de prendre des mesures d'urgence ou non planifiées qui pourraient avoir des incidences sur les droits des peuples autochtones, les États doivent d'abord recevoir leur consentement préalable, libre et éclairé, si nécessaire avec l'aide de conseillers interculturels pour expliquer l'importance et les incidences des mesures. La situation particulière des peuples autochtones vivant dans l'isolement volontaire doit être prise en compte, et la planification peut impliquer une collaboration avec d'autres communautés autochtones non isolées de la région.

100. Les données sur les femmes, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées et les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transsexuelles, queer et intersexuées et bispirituelles autochtones dans les systèmes de soins de santé devraient être systématiquement collectées et analysées pour identifier toute forme de discrimination dans les incidences des mesures ou dans l'accès aux soins de santé et lutter contre celles-ci, en reconnaissant les expériences potentiellement différentes des personnes autochtones vivant en milieu urbain, des communautés autochtones (y compris celles qui vivent dans l'isolement volontaire et en situation de premier contact) et des milieux mixtes.

101. Les populations autochtones des zones urbaines et rurales doivent recevoir des informations précises et rapides sur les soins et la prévention pendant la pandémie, ainsi que, par exemple, sur les services de soutien aux victimes de violence fondée sur le genre pendant le confinement, dans des langues et des formats accessibles (radio, médias sociaux, facile à lire et à comprendre) qui ont

¹⁴⁴ Voir Sandra del Pino et Alex Camacho, « Considerations on indigenous peoples, Afro-descendants, and other ethnic groups during the COVID-19 pandemic » (Organisation panaméricaine de la santé, 2020).

été identifiés par les communautés. Les États devraient également financer les initiatives des peuples autochtones à cet égard.

102. Les protocoles de soins de santé et les mesures préventives applicables aux populations autochtones devraient tenir compte de leurs conceptions particulières de la santé, y compris de leur médecine traditionnelle. Ils devraient être élaborés et dispensés conjointement par les institutions de santé publiques et les systèmes de santé autochtones complémentaires. Lorsqu'il n'existe pas de structures sanitaires autochtones distinctes, les États devraient encourager leur création. Les États devraient également se coordonner avec les peuples autochtones pour assurer la continuité des soins médicaux pour les patients autochtones qui ne sont pas touchés par la COVID.

Mesures de prévention et de confinement

103. Les États devraient soutenir toute décision prise par les communautés autochtones de restreindre l'accès à leurs territoires pour empêcher la propagation du virus et, lorsque cela est demandé, les aider à les faire appliquer. Lorsque des professionnels de la santé extérieurs à la communauté y entrent, par exemple dans le cadre de cliniques mobiles de dépistage, on peut en principe s'attendre à ce que ces personnes aient effectué un test de dépistage du virus et qu'ils aient reçu des résultats négatifs.

104. Les mesures nationales de confinement et de quarantaine doivent être non discriminatoires dans leur application et leur mise en œuvre, être manifestement nécessaires et proportionnées, être autorisées pour des périodes définies (potentiellement renouvelables) et être conformes aux lois et normes internationales en matière de droits humains. Ces mesures doivent tenir compte du mode de vie, des pratiques et des institutions traditionnelles des peuples autochtones afin d'atténuer toute incidence disproportionnée sur ces derniers.

105. Si les États ferment les frontières ou limitent les passages, les droits des peuples autochtones dont les familles, les communautés ou les peuples sont séparés par les frontières doivent être protégés par des garanties spéciales.

106. Compte tenu des nouveaux risques liés à la pandémie, la reprise ou la poursuite de l'activité commerciale sur les territoires autochtones ne devraient avoir lieu qu'avec le consentement renouvelé des populations autochtones concernées. Les États devraient envisager un moratoire sur toutes les exploitations forestières et les industries extractives opérant à proximité des populations autochtones. Les autorités de l'État et les entreprises ne devraient pas être autorisées à profiter de la situation pour intensifier les activités auxquelles les peuples autochtones se sont opposés.

107. Les États devraient s'abstenir de mettre en place des lois ou d'approuver des projets d'extraction ou d'activités similaires sur les territoires des peuples autochtones lorsque les mesures contre la COVID-19 empêchent d'organiser des consultations adaptées et d'obtenir leur consentement. Les États devraient également s'abstenir de procéder à l'expulsion des peuples autochtones de leurs terres ou de menacer de le faire et chercher à démilitariser les terres autochtones.

108. Les mesures de prévention et d'endigement du virus devraient faire l'objet d'évaluations régulières, s'appuyant sur des données probantes, avec la participation des autorités et des organisations autochtones.

Défenseurs et défenseuses des droits humains

109. Les États devraient fournir une protection supplémentaire aux défenseurs et défenseuses des droits humains autochtones et autres qui peuvent être exposés à des risques supplémentaires en raison du confinement ou d'autres mesures. Les États devraient reconnaître que la surveillance et le signalement des violations des droits humains et des abus commis par les défenseurs et défenseuses constituent un service essentiel qui devrait être autorisé à se poursuivre.

110. Les pouvoirs d'urgence ne doivent pas être utilisés de manière abusive pour étouffer la dissidence ou réduire au silence les dirigeants et les défenseurs et défenseuses des droits autochtones. Les États devraient de toute urgence supprimer ou réduire la présence militaire d'État dans les territoires et les communautés autochtones. Les attaques contre les défenseurs et défenseuses des droits des autochtones, des terres, de l'environnement et des femmes doivent cesser, les auteurs doivent rendre des comptes et l'accès à la justice, aux recours et aux réparations doit être garanti.

Relance économique et sociale

111. Lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des plans de relance économique et sociale, les États doivent respecter, protéger et promouvoir le droit des peuples autochtones à l'autodétermination, y compris l'autonomie et l'autogouvernance, en particulier leur droit de contrôler l'utilisation et l'accès à leurs terres et ressources, et de gérer leurs propres systèmes de santé et d'éducation. Les processus et les plans pertinents doivent être menés par les peuples autochtones eux-mêmes avec le soutien financier et matériel des États, et donner un rôle de premier plan aux femmes autochtones. Étant donné que la marginalisation préexistante des populations autochtones a été exacerbée par la pandémie, le logement et l'accès à la nourriture, aux soins de santé et à l'éducation pour ces dernières, en ville ou à la campagne, devraient être une priorité.

112. Les États devraient renforcer leurs engagements et leurs actions visant à réduire les émissions et à atténuer les effets des changements climatiques, en tenant compte de la dépendance spécifique des peuples autochtones à l'égard de leurs terres et de leurs ressources naturelles, notamment en soutenant les projets et initiatives de conservation de l'environnement menés par les peuples autochtones.