

LA COVID-19 ET LES DROITS DES PEUPLES AUTOCHTONES

QUEL EST L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES DROITS DES PEUPLES AUTOCHTONES ?

La pandémie de COVID-19 **affecte de manière disproportionnée les peuples autochtones** et exacerbe les inégalités structurelles sous-jacentes et la discrimination généralisée. Ces graves répercussions doivent faire l'objet d'une attention particulière lors de la **lutte** contre cette crise et dans la **période qui suivra**.¹

La réaction des États face à la pandémie a été mitigée, certains États ayant déployé des programmes de lutte contre la COVID-19 spécifiquement axés sur les peuples autochtones. D'autres ont fourni un niveau de soutien plus limité et certains États n'adoptent pas de politiques spécifiques et négligent même parfois d'inclure les peuples autochtones dans les réponses générales à la COVID-19. Parallèlement, les peuples autochtones, en tant **qu'agents et moteurs actifs du changement**, adoptent leurs propres solutions pour répondre à la crise sanitaire, en s'appuyant sur leurs connaissances et pratiques traditionnelles,² grâce à leurs propres instances représentatives ou leur **administration autonome**, comme l'ont noté des représentants autochtones de plusieurs pays.

Les peuples autochtones, comme nous tous, ont droit au respect de tous leurs droits de l'homme. Parmi les droits qui revêtent une importance particulière pour les peuples autochtones pendant cette crise – de nature individuelle et **collective** – figurent le **droit à l'autodétermination et le droit des peuples autochtones à participer et à être consultés sur les mesures qui les concernent, y compris l'obligation de solliciter leur consentement libre, préalable et éclairé**.³

1. Quel est l'impact de la COVID-19 sur la santé des peuples autochtones et leur accès aux soins ?

Les droits des peuples autochtones en matière de santé **étaient déjà menacés** avant la pandémie et la crise a exacerbé leur vulnérabilité, étant donné que les problèmes sous-jacents n'ont pas été résolus.⁴ En effet, les communautés autochtones sont souvent situées dans des **régions reculées** et sont généralement laissées pour compte, avec un accès limité, voire inexistant, aux soins de santé et à une assistance médicale. **Les personnes âgées autochtones**⁵ et celles vivant avec des problèmes médicaux sous-jacents risquent davantage de nécessiter des soins respiratoires urgents et intensifs, et d'avoir des difficultés à accéder à des soins médicaux dans ces régions. Nombreux sont ceux qui vivent en communauté, ce qui augmente considérablement leur risque d'être exposés à la COVID-19. Les restrictions de déplacement qui affectent les moyens de subsistance des communautés autochtones risquent de faire peser une charge considérable sur les **femmes autochtones**.⁶ Depuis toujours, elles sont considérées comme les gardiennes de la vie et sont donc responsables de fournir de la nourriture et des soins, ce qui augmente leur risque de contracter la maladie.⁷ Les femmes autochtones sont également confrontées à un risque croissant d'exposition à la COVID-19 lorsqu'elles doivent se déplacer pour accéder à des services de santé sexuelle et procréative qui ne sont pas disponibles dans des régions autochtones reculées. Les mesures de confinement mises en place dans de nombreux pays à travers le monde rendent les femmes bien plus vulnérables aux risques de violence fondée sur le genre. Les nouveaux systèmes d'orientation et services ne sont pas nécessairement adaptés à leurs besoins ou disponibles dans les langues autochtones.⁸

Les personnes autochtones handicapées sont confrontées à de plus grandes inégalités quant à l'accès aux soins de santé durant la pandémie, notamment en raison du manque d'accès à l'information et d'autres obstacles et barrières tels que la discrimination en matière d'accès aux établissements de soins de santé.⁹

Par ailleurs, les peuples autochtones sont **particulièrement vulnérables aux pandémies**, car ils ont fait preuve d'une faible résistance aux maladies respiratoires par le passé.¹⁰ Les maladies infectieuses, comme la dengue et le paludisme, font rage depuis des années dans les communautés autochtones. De nombreux peuples autochtones ont connu une immunité réduite en raison de maladies aussi bénignes que le rhume.¹¹

Pour l'instant, aucune **donnée ventilée** par ethnicité n'est disponible ou enregistrée concernant le taux d'infection dans les communautés autochtones.¹² Les services de santé **culturellement et linguistiquement accessibles** aux populations autochtones sont souvent limités, ce qui se traduit par des tests plus restreints ou inexistantes pour identifier les cas d'infection, ainsi que par une capacité réduite à traiter ceux qui sont infectés.¹³ La propagation d'une pandémie au sein des communautés autochtones risque de **forcer les populations autochtones à quitter** leurs territoires pour trouver refuge et de l'aide médicale dans des territoires avoisinants.

Les peuples autochtones vivant en zone urbaine, y compris ceux ayant migré vers les villes en raison de la confiscation de leurs terres, la pauvreté, la militarisation et la dégradation des moyens de subsistance traditionnels, ont souvent un accès limité aux services de santé, vivent dans des logements précaires et sont au chômage ou travaillent dans le secteur informel. Le manque d'accès à des informations pertinentes sur les services qui leur sont disponibles, adaptés à leur culture et dans une langue qu'ils comprennent contribue également à leur marginalisation continue.¹⁴

Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?

- Le **Gouvernement australien** a déployé des efforts spécifiques pour assurer la sécurité des Australiens autochtones, qui constituent une population prioritaire selon le plan d'action d'urgence sur la COVID-19 du secteur australien de la santé.¹⁵ Le gouvernement du **Costa Rica** a publié des directives techniques pour la prévention de la COVID-19 dans les territoires autochtones et un plan d'action contre la COVID-19 dans ces territoires. Ces deux documents comprennent des mesures stratégiques pour prévenir la propagation de la COVID-19 dans les 24 territoires autochtones du pays, en tenant compte de la compréhension de la santé et de la connaissance de la médecine ancestrale des peuples autochtones.¹⁶
- En **Nouvelle-Zélande**, la réglementation relative aux pratiques culturelles durant la pandémie a été modifiée afin de garantir un équilibre entre la nécessité d'assurer la sécurité des personnes dans tout le pays et le respect des pratiques culturelles. Par exemple, des lignes directrices concernant les funérailles des peuples tangihanga et du peuple māori traditionnels ont été diffusées.¹⁷
- En mai 2020, les ministères de la santé de la **Colombie** et du **Pérou** ont créé un comité binational sur la COVID-19, qui vise à traiter la situation spécifique des peuples autochtones vivant dans les zones transfrontalières de **l'Amazonie**.¹⁸
- La **Fédération de Russie** fournit des services médicaux aux groupes nomades autochtones des régions éloignées et inaccessibles, en assurant l'accessibilité de l'aide médicale grâce à des technologies télémédicales et à la mise en place d'un système de suivi pour la fourniture d'une assistance médicale aux victimes de situations d'urgence.¹⁹

Les **sages-femmes autochtones** traditionnelles jouent un rôle déterminant dans la lutte contre la COVID-19. En tant que telles, elles sont reconnues comme du personnel essentiel et d'urgence, et sont autorisées à circuler pendant les couvre-feux, par exemple au Guatemala,²⁰ jouant un rôle clé pour assurer la sécurité des femmes et des nouveau-nés.²¹ La médecine traditionnelle préservée par les femmes amazighes au **Maroc** s'avère également extrêmement précieuse en cette période de pandémie.

Dans de nombreux endroits, notamment en **Bolivie**, au **Mexique** et au **Pérou**, les peuples autochtones ont recours à la médecine traditionnelle pour prévenir et combattre les symptômes de la pandémie dans leurs communautés. En outre, ils s'emploient activement à reprendre la médecine et les pratiques traditionnelles en matière de santé et de prise en charge individuelle de la santé, en protégeant leurs connaissances traditionnelles des plantes et les herbes médicinales, ainsi que les mesures communautaires de prise en charge autonome. Bien que l'efficacité de ces pratiques pour éviter

l'infection par la COVID-19 et pour traiter la maladie ne soit pas établie, ces remèdes traditionnels permettent aux peuples autochtones de prendre des mesures au sein de leurs communautés pour lutter contre la pandémie.

- Par exemple, les peuples autochtones dans la province du Québec, au **Canada**, ont recours à des remèdes traditionnels comme la tisane à base de feuilles de cèdre pour aider à prévenir l'infection par la COVID-19.
- En **Colombie**, les autorités spirituelles et les femmes autochtones nasa proposent des « programmes de formation au temps de la *Wee Wala* » (nom donné à la maladie), afin de renforcer leur médecine traditionnelle.
- En **République démocratique du Congo**, les communautés autochtones de Kananga, de Tshikapa et de la région du Kasaï augmentent leur consommation de « *vernonia amygdalina* », une plante traditionnelle censée guérir plusieurs maladies, et notamment atténuer les symptômes de la COVID-19.
- Au **Népal**, les institutions coutumières et les organisations représentatives des peuples autochtones se sont attachées à accroître leur immunité pour survivre aux maladies, en s'appuyant sur leurs connaissances et leurs pratiques quant à l'utilisation des herbes et des épices sauvages qui se trouvent dans la forêt.
- En **Uruguay**, la Conacha, une organisation qui regroupe dix groupes autochtones charrúa, utilise une plateforme éducative en ligne de l'ESICHAH (école interculturelle charrúa) permettant l'échange de connaissances ancestrales sur l'utilisation des plantes médicinales pour renforcer le système immunitaire.
- En **Indonésie**, en avril 2020, le maire de Jayapura a lancé un appel symbolique pour demander aux institutions des peuples autochtones de Port Numbay d'effectuer des rituels traditionnels pour lutter contre ce fléau.

En outre, les peuples autochtones font de nouveau appel à leurs connaissances traditionnelles relatives à la fabrication de désinfectants, de savons et d'autres produits sanitaires locaux en utilisant des matières premières d'origine locale. Par exemple :

- En **Éthiopie**, les peuples autochtones utilisent différentes racines et écorces d'arbres pour lutter contre la COVID-19 ;
- Au **Maroc**, les plantes utilisées par le peuple amazigh pour leurs propriétés désinfectantes et purifiantes joueraient désormais un rôle important dans la prévention de la propagation de la pandémie ;
- Au **Paraguay**, les dirigeants autochtones mbya-guarani partagent leurs connaissances traditionnelles sur la manière de créer des produits désinfectants naturels et artisanaux²² ;
- Les femmes autochtones du **Guatemala**, ainsi que les jeunes et les femmes mbororo de l'association MBOSCUA au **Cameroun** produisent des masques qui sont distribués dans diverses communautés.

Les communautés autochtones du monde entier s'isolent pour éviter des poussées de COVID-19 qui seraient dévastatrices dans leurs communautés :

- Par exemple, le Sénat coutumier de la **Nouvelle-Calédonie**, un territoire français d'outre-mer, a notamment pris la décision de fermer ses frontières pour éviter que la COVID-19 ne se propage dans les tribus reculées. Au **Honduras**, plusieurs communautés lenca et maya chortí ont mis en place des cordons sanitaires pour empêcher les personnes extérieures à ces communautés d'entrer sur leur territoire. En **Thaïlande**, la communauté Huay-E-Khang a mis en place des zones d'auto-isollement ou de quarantaine pour les personnes de retour dans la communauté, ainsi que des instructions sur les soins de santé qui leur sont accessibles et les règles communautaires qu'elles doivent suivre.²³ Certains ont eu recours à leurs **gardes communautaires traditionnels, gardiens et autorités traditionnelles** pour accroître la surveillance au sein de leur communauté et assurer le respect des mesures sanitaires communautaires.²⁴ Par exemple, en **Colombie**, des gardes autochtones surveillent les frontières dans les communautés de Putumayo dans chacun des territoires autochtones, y compris les gardes autochtones inga, kamentsa et yanacona. Les peuples autochtones du **Belize**, notamment les Maya Q'eqchi, les Mopan et les Yucatec, suivent leurs propres systèmes de gouvernance traditionnels pour établir des points de contrôle aux frontières.²⁵

Quelles mesures clés les États et autres parties prenantes peuvent-ils prendre ?

- Prendre en compte les **concepts de santé propres aux peuples autochtones**, qui sont inextricablement liés à la réalisation d'autres droits, notamment les droits à l'autodétermination, au développement, à la culture, à la terre, à la langue et à l'environnement naturel.²⁶
- Créer des projets pour fournir un accès non discriminatoire à des **soins de santé culturellement acceptables**, adaptés à l'âge et au sexe des patients ; les services de santé sexuelle et procréative devraient également être inclus.
- Donner accès à des **équipements de protection individuelle**, à des tests et à des **soins d'urgence** pour les peuples autochtones. Protéger, reconnaître et fournir aux **sages-femmes autochtones**, en tant que travailleuses sanitaires de première ligne, les mêmes **équipements de protection individuelle** que les autres agents sanitaires de première ligne.
- Mettre en place des mesures permettant de **contrôler strictement l'entrée** de toute personne sur des territoires autochtones – en consultation et en coopération avec les peuples autochtones concernés, par l'intermédiaire de procédures pertinentes et de leurs institutions représentatives – y compris les professionnels de la santé, les agents de la fonction publique, les visiteurs et les institutions partenaires. Toute personne entrant dans un territoire autochtone doit précédemment être testée pour la COVID-19 et faire l'objet d'un examen médical. Ces mesures ne devraient toutefois pas entraver l'aide médicale et humanitaire aux populations autochtones en cas d'urgence, ni le transit des personnes souhaitant sortir de leur communauté pour obtenir une assistance médicale.
- Permettre aux **peuples autochtones de quitter leurs territoires** si cela est nécessaire et leur fournir un **abri** et un logement **appropriés**. Si la liberté de circulation doit être limitée pour des raisons de santé publique, ces limitations doivent être conformes au droit et aux normes internationales en matière de droits de l'homme et respecter les pratiques et croyances autochtones traditionnelles.²⁷
- Assurer la **collecte de données ventilées**, notamment sur les taux d'infection, de mortalité, d'impact économique et de violence fondée sur le genre chez les populations autochtones.
- Veiller tout particulièrement à ce que la crise sanitaire n'entraîne pas une augmentation de la mortalité maternelle chez les **femmes et les adolescentes autochtones**. Veiller à ce que les structures de santé pour les femmes autochtones reçoivent des fonds suffisants pour les aider.
- Accorder une attention particulière aux **populations autochtones vivant en milieux urbains**, en soutenant les comités de santé locaux dans les zones urbaines, et en impliquant les représentants autochtones de la santé dans la prévention et le traitement des patients atteints de la COVID-19, sans discrimination.
- Garantir que personne ne se voit refuser un traitement en raison de son **handicap**, ou ne souffre de toute forme de préjugé médical à l'encontre des personnes handicapées autochtones. Identifier et supprimer les obstacles au traitement, notamment en garantissant des environnements accessibles.

2. Quel est l'impact de la COVID-19 sur les droits à la participation et à la consultation des peuples autochtones ?

Le non-respect par les États de leur obligation de **consulter** les peuples autochtones sur les **questions qui les concernent** est un problème profondément ancré et un sujet de préoccupation depuis des décennies.²⁸ L'absence de mécanismes appropriés de consultation et de **participation des populations autochtones** à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des mesures susceptibles de les affecter conduit souvent à des réponses qui ne sont pas culturellement appropriées et qui risquent de ne pas être conformes aux droits des populations autochtones relatifs au droit international, notamment à l'exigence de solliciter leur consentement **libre, préalable et éclairé**. Certains États

adoptent des mesures pour lutter contre la crise sanitaire liée à la COVID-19 qui touchent directement les peuples autochtones, sans la participation et sans une **consultation** et une coopération véritables avec les peuples autochtones concernés.

Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?

Le Gouvernement australien travaille en collaboration avec les peuples aborigènes et peuples insulaires du détroit de Torres pour élaborer et mettre en œuvre des réponses adaptées, culturellement appropriées et fondées sur des faits à la COVID-19. Le plan de gestion pour les peuples aborigènes et peuples insulaires du détroit de Torres a été élaboré par un groupe consultatif²⁹ coprésidé par le Ministère de la santé et l'organisme national sanitaire géré par la communauté aborigène afin de garantir des perspectives autochtones fondées sur les principes de prise de décision partagée et de coconception, et d'assurer une communication réciproque avec les services de santé contrôlés par la communauté aborigène.³⁰ Le Ministère de la santé en **Nouvelle-Zélande** a élaboré un plan d'action contre la COVID-19 à l'intention des Māori tenant compte des inégalités existantes en matière de santé dont souffrent les peuples autochtones et identifiant des actions sanitaires spécifiques. Le plan d'action souligne que « les Māori sont des décideurs clés dans la conception, la fourniture et le suivi des services en matière de santé et de handicap et des mesures prises en réponse à la COVID-19 ».³¹

Conformément aux normes coutumières et aux méthodes traditionnelles de prise de décisions des peuples autochtones, les communautés autochtones de nombreux pays, dont le **Brésil**, la **Colombie**, l'**Équateur**, le **Mexique**, le **Paraguay**, le **Pérou**, la **Nouvelle-Zélande**, la **Nouvelle-Calédonie** et le **Canada**, élaborent et mettent en œuvre leurs propres protocoles communautaires en réponse à la pandémie.³² Les dirigeants autochtones des neuf communautés de la Nation Innu de la province du Québec, au **Canada**, ont mis en place une unité stratégique visant à atténuer les risques sanitaires liés à la COVID-19 dans les communautés innu, en raison du taux élevé de maladies chroniques et de la surpopulation dans les logements. Les communautés autochtones du Québec ont mis en place des services essentiels et des unités locales de suivi au sein de leurs communautés. En **Colombie**, l'Organisation nationale autochtone (ONIC) a conçu un système de suivi et d'information rassemblant des données sur l'impact de la COVID-19 dans les territoires autochtones.³³ Le contenu du protocole communautaire face à la crise de la COVID-19 élaboré par les communautés mayas Ka' Kuxtal Much Meyaj au **Mexique** est axé sur : 1) l'identification des besoins fondamentaux de la communauté, 2) le suivi du plan d'urgence, 3) la protection de la population à risque et 4) le suivi des signes d'infection.^[00]

Dans d'autres pays comme le **Honduras** et le **Paraguay**, le HCDH fournit une assistance technique aux autorités compétentes et à des groupes de travail nouvellement créés, où des protocoles sont élaborés ou des mesures pratiques sont discutées en consultation avec les peuples autochtones et sur la base de leurs préoccupations, besoins et demandes.

Quelles mesures clés les États et autres parties prenantes peuvent-ils prendre ?

- Assurer la **participation** des peuples autochtones dans la prise de décision concernant la planification, la conception et la mise en œuvre des programmes et dans l'élaboration de mesures préventives contre la COVID-19.³⁴
- Prendre en considération les peuples autochtones comme **partenaires fondamentaux dans la lutte contre la pandémie**. Les États devraient consulter les peuples autochtones, y compris ceux qui vivent en milieux urbains, les femmes, les jeunes, les personnes âgées et les membres LGBTI. Une attention particulière doit être accordée aux besoins et aux droits des peuples autochtones vivant dans les **territoires transfrontaliers**³⁵, y compris à la coopération transfrontalière entre les États concernés, en particulier en **Amazonie**.
- **Se concerter et coopérer de bonne foi** avec les peuples autochtones, par l'intermédiaire de leurs propres **institutions représentatives**, afin de garantir que leurs points de vue et leurs droits et besoins spécifiques soient pris en compte, lors de l'adoption et de la mise en œuvre de mesures législatives, administratives, politiques, budgétaires ou réglementaires en réponse à la COVID-19, susceptibles d'avoir un impact sur leur vie.

- Le droit des peuples autochtones à être consultés dans le but d’obtenir leur **consentement préalable, libre et éclairé** reste applicable pendant la pandémie.³⁶ Chercher à obtenir le **consentement libre, préalable et éclairé** des populations autochtones lors de la prise de décisions qui les concernent directement, notamment en matière de prévention et d’endiguement de la maladie.³⁷

3. Quel est l’impact de la COVID-19 sur le droit d’accès à l’information des peuples autochtones ?

La pandémie présente des risques encore plus grands pour les peuples autochtones lorsque les informations publiques sur la prévention et l’accès aux soins de santé ne sont **pas disponibles en langues autochtones**. Souvent, les communautés autochtones ne maîtrisent pas entièrement les **langues principales**. Dans certains cas, elles n’ont **pas accès à l’électricité** et ne peuvent souvent pas accéder à Internet ou à d’autres moyens de communication. Comme mentionné précédemment, les personnes autochtones **handicapées** font face à des difficultés supplémentaires. Dans ces circonstances, les informations destinées au public sur les mesures liées à la COVID-19 n’ont pas été systématiquement communiquées ou diffusées dans des formats accessibles et par des moyens permettant de les atteindre.³⁸

Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?

Les autorités de plusieurs pays, dont **l’Australie, la Bolivie, le Brésil, le Canada, le Chili, la Colombie, le Danemark,³⁹ l’Équateur, la Finlande, le Guatemala, le Mexique, la Nouvelle-Zélande, la Norvège et le Pérou** diffusent des informations dans des langues autochtones.⁴⁰

- Le gouvernement **australien** a engagé une société de médias appartenant à des personnes autochtones pour concevoir du matériel de communication sur la COVID-19 ciblant les régions reculées occupées par des peuples autochtones et traduits en langues autochtones pour compléter les messages de communication existants du Ministère de la santé. Le Gouvernement du Territoire du Nord a également publié une série de vidéos sur la COVID-19 en 18 langues autochtones produites par le Conseil foncier du Nord.⁴¹
- Au **Chili**, des informations sur les mesures de sécurité sanitaire en langues autochtones sont diffusées grâce à des campagnes radiophoniques, de réseaux sociaux et de brochures imprimées dans diverses langues autochtones (aimara, mapudungun et rapa nui).⁴²
- Le Gouvernement du **Canada** aide les communautés des Premières Nations et des Inuits à se préparer, à surveiller et à combattre la COVID-19, notamment en diffusant du matériel de sensibilisation créé pour les communautés autochtones dans les langues autochtones par l’Agence de la santé publique du Canada, les Services aux Autochtones Canada et plusieurs organisations autochtones.⁴³
- Au **Danemark**, le Gouvernement du Groenland a mis en place une ligne d’assistance téléphonique sur la COVID-19, ainsi qu’une ligne d’assistance dédiée aux enfants.⁴⁴
- Au **Mexique**, le Conseil national pour la prévention de la discrimination (CONAPRED) a demandé aux services publics de radio et de télévision de l’État mexicain et au réseau mexicain d’organes de radiodiffusion et de télévision de produire des contenus accessibles aux groupes autochtones afin de garantir que les actualités diffusées sur la pandémie sont exactes, opportunes et leur sont accessibles.⁴⁵
- Dans le territoire français d’outre-mer de la **Nouvelle-Calédonie**, les autorités publiques ont lancé une campagne de communication en nâa kwenyii, l’une des 28 langues autochtones.

Des organisations autochtones et non gouvernementales promeuvent et diffusent également des informations dans des langues autochtones.⁴⁶

- En **Argentine**, des enseignants, des infirmières et d'autres membres des communautés autochtones qom traduisent des informations sur la COVID-19 dans des langues autochtones.
- Au **Belize**, la Julian Cho Society, la Maya Leaders Alliance et la Toledo Alcaldes Association fournissent des informations d'actualité aux 39 villages mayas par WhatsApp, par texto, et par la radio grâce à des ressources traduites en langues mayas.
- Au **Cambodge**, les autorités locales des provinces de Ratanakiri, Stung Treng, Mondulakiri, Koh Kong, Pursat et Banteay Mancheay communiquent des messages sur la COVID-19 par haut-parleur, à la télévision⁴⁷ et à la radio dans les langues autochtones locales.
- En **Colombie**, une alliance a été établie avec l'ONIC et le Centre d'information des Nations Unies (UNIC), grâce à laquelle sept messages radio sur la prévention, les soins et le traitement de la COVID-19 ont vu le jour. Ces messages ont été diffusés avec succès dans les territoires autochtones, grâce aux accords établis par l'ONIC avec le système de radiodiffusion de l'armée nationale colombienne, et ceux établis par l'alliance UNIC-FNUAP avec le système d'information publique colombien.
- Au **Mali**, des associations autochtones mènent des campagnes de sensibilisation auprès de groupes autochtones nomades en langues touareg et peule. Cependant, l'absence de médias de diffusion, de télévision, de réseaux téléphoniques et de réseaux sociaux dans leur communauté représente un défi pour la diffusion d'informations précises et d'actualité.
- Au **Maroc**, des dirigeants amazigh produisent des vidéos dans leur langue, y compris dans des formats adaptés aux enfants, pour atteindre les jeunes et les personnes âgées.
- Au **Népal**, des plateformes médiatiques autochtones telles que la chaîne de radio et celle de télévision dédiées aux peuples autochtones ont diffusé plusieurs messages de service public sur la pandémie dans 19 langues autochtones. Ces messages sont diffusés massivement par des radios communautaires et des chaînes de télévision autochtones, et sont partagés sur les réseaux sociaux. Des actions similaires sont menées par des organisations de jeunes autochtones au **Bangladesh** et au **Cameroun**.
- Aux **États-Unis d'Amérique**, le Pueblo de Pojoaque a conçu une page Web contenant des informations détaillées ayant trait à la santé, ainsi que des informations sur les fermetures, les activités liées aux différents programmes, les mémorandums et du matériel pédagogique.
- Les peuples Ye'kwana du **Venezuela** et Lenca du **Honduras** ont préparé des messages radio et des vidéos informatifs dans leur langue maternelle concernant les risques liés à la COVID-19 et les mesures prises pour la combattre. Des organisations autochtones vénézuéliennes ont créé un groupe de travail sur la pandémie, composé de 20 dirigeants autochtones représentant diverses communautés de la région amazonienne du Venezuela. Ces personnes travaillent à plein temps sur l'impact de la pandémie sur les peuples autochtones et mènent diverses activités, dont l'organisation d'annonces à la radio.⁴⁸

Quelles mesures clés les États et autres parties prenantes peuvent-ils prendre ?

- Veiller à ce que des **informations accessibles, exactes et d'actualité** sur la prévention et les soins, sur la manière de demander de l'aide en cas de symptômes et sur les mesures prises pour lutter contre la pandémie soient mises à la disposition des populations autochtones vivant sur leurs territoires ancestraux et dans des milieux urbains, dans le plus grand nombre de langues autochtones et de formats possible (oral, écrit, adapté aux enfants).
- Soutenir les **campagnes d'information** organisées avec les peuples autochtones et les concernant sur la pandémie, y compris des **informations sanitaires spécifiques aux personnes handicapées**, communiquées selon des modes, des moyens et des formats accessibles et élaborées en consultation avec des organisations de personnes handicapées et des représentants autochtones.⁴⁹ Fournir des informations sur les mesures préventives dans les langues autochtones, et par l'intermédiaire de leurs propres représentants et institutions, pour garantir que ces

informations soient accessibles, culturellement appropriées et inclusives pour tous, y compris les personnes autochtones handicapées.⁵⁰ Impliquer les jeunes autochtones dans la diffusion de messages liés à la COVID-19 au sein des communautés, notamment par le biais des médias sociaux.⁵¹

- Assurer l'accès à l'information sur les mesures préventives et les services de soutien aux **victimes de la violence fondée sur le genre** et sur la manière d'accéder aux services essentiels de santé sexuelle et procréative pendant la pandémie.

4. Quel est l'impact de la COVID-19 sur les moyens de subsistance, les territoires, les terres et les ressources des peuples autochtones ?

Dans de nombreuses communautés autochtones, la récente **dégradation de l'environnement** – allant de la déforestation et de la **diminution de la biodiversité** à la **contamination** de l'environnement – a affecté la qualité des aliments des peuples autochtones ou limité leur disponibilité.⁵² Avant la pandémie, les modes de subsistance des peuples autochtones de la **région amazonienne**,⁵³ l'un des territoires les plus riches en biodiversité au monde et qui abrite quelque 420 peuples autochtones et tribaux,⁵⁴ étaient déjà affectés de manière disproportionnée par la **pollution environnementale**, la contamination de leurs rivières et sources d'eau et les conséquences des projets d'extraction sur leurs terres et territoires.⁵⁵ La majorité des communautés autochtones dépendent de la production agricole, des emplois saisonniers dans l'agriculture, la pêche ou le pastoralisme. Les restrictions de mouvement peuvent entraîner la **destruction de leurs moyens de subsistance**,⁵⁶ et la fermeture des marchés dans les zones autochtones.⁵⁷ L'impact de la COVID-19 sur le tourisme affecte également certaines communautés autochtones.⁵⁸ Dans certains pays, malgré les défis socioéconomiques auxquels ils sont confrontés, les peuples autochtones n'ont pas été identifiés comme un groupe vulnérable dans les **programmes d'aide** mis en place par les gouvernements.

Les mesures de confinement et les restrictions de mouvement peuvent avoir un effet négatif sur le **droit à une alimentation adéquate**⁵⁹ des peuples autochtones, ainsi que sur leur **droit à la terre, à la richesse et aux ressources naturelles**, en particulier pour ceux qui sont déjà confrontés à l'insécurité alimentaire en raison de la confiscation ou de l'accaparement de leurs terres et de la perte de leurs territoires.⁶⁰ Avant la crise de la COVID-19, l'expropriation **des terres et des ressources naturelles autochtones** et l'augmentation des conflits sur leurs territoires plaçaient déjà les peuples autochtones dans une situation particulièrement précaire.⁶¹ Selon plusieurs rapports, des opportunistes, tels que des bûcherons et des mineurs illégaux, ont profité de la crise pour usurper des terres autochtones.⁶²

Quelles pratiques prometteuses ont été mises en place ?

Plusieurs États ont pris des mesures pour faire face à l'impact socioéconomique de la pandémie sur les populations autochtones.

- En **Australie**, l'initiative « Remote Community Preparedness and Retrieval » (préparation et retrait dans les communautés isolées) vise à aider les Australiens autochtones à se préparer et à s'adapter à la pandémie, notamment à l'aide d'une aide financière pour soutenir les zones isolées, de manière à minimiser le risque d'exposition à la COVID-19, à accroître leur capacité à évacuer les premiers cas et à permettre une réponse efficace en cas de flambée de l'épidémie. Dans le cadre de cette initiative, 45 organisations de communautés isolées (y compris les services de santé contrôlés par les communautés autochtones et les centres médicaux locaux) venant en aide à 110 régions reculées se sont vu offrir des subventions pour lutter contre la propagation de la COVID-19. Ces subventions seront souples et garantiront l'élaboration et la mise en œuvre de mesures adaptées sur le plan

culturel. Cela permettra aux communautés reculées de développer des solutions locales et flexibles dans la planification de leur réponse à la COVID-19.⁶³

- **Le Chili** fournit un soutien économique aux familles autochtones dans le besoin, notamment des subventions pour les services de base, un revenu familial d'urgence et un revenu minimum garanti. Le Gouvernement envisage également la possibilité de livrer des kits de semences pour renforcer la productivité et l'approvisionnement alimentaire des communautés autochtones, ainsi que pour faciliter leur accès aux nouvelles technologies, dans le cadre du programme « Chile Indigena ». ⁶⁴
- La **Nouvelle-Zélande** fournit un financement gouvernemental (par le biais de Whānau Ora Commissioning Agencies, une initiative de développement social et de santé autochtone reposant sur les valeurs culturelles des Māori) pour aider les communautés māoris à lutter contre la COVID-19. Ces agences fournissent également des aides financières aux prestataires de santé māoris dans le but de favoriser la sensibilisation et le dépistage, la mise en place de centres d'évaluation communautaires, la prestation de soins et la livraison de colis de soins et d'hygiène.⁶⁵
- **La Norvège** a inclus les Sami dans les mesures prises au niveau national pour empêcher la propagation du virus et réduire son impact négatif. D'autres mesures ciblées sont à l'étude. La production alimentaire, y compris l'élevage de rennes, est considérée en Norvège comme étant une fonction majeure. Des mesures spécifiques sont en place pour que l'élevage transfrontalier de rennes puisse se poursuivre comme auparavant.⁶⁶
- Au **Panama**, le ministère du gouvernement, en coordination avec le ministère de la santé, met en œuvre un projet visant à améliorer les services et infrastructures de base et à renforcer les capacités d'intervention sanitaire dans les 12 territoires autochtones du pays. Ce soutien économique comprendrait l'achat d'ambulances maritimes et terrestres, de fournitures médicales pour soigner la population autochtone infectée par le virus et d'équipements adéquats.⁶⁷
- La **Fédération de Russie** accorde une attention particulière à la fourniture de produits et de biens essentiels utilisés par les peuples autochtones pour leurs activités économiques traditionnelles, afin de les aider à continuer leurs efforts généraux d'auto-isollement. Elle soutient également la vente de produits artisanaux traditionnels par les communautés autochtones afin de fournir un fonds de roulement pour la poursuite de leurs activités et pour subvenir aux besoins des membres de la communauté.⁶⁸
- Le Gouvernement du **Groenland** a mis en place trois plans de relance pour soutenir financièrement les peuples autochtones travaillant dans le secteur privé et les employés autochtones.⁶⁹

La pandémie peut également constituer un véritable tournant et être l'**occasion** de promouvoir, préserver et renforcer les **systèmes de production alimentaire traditionnels** autochtones, contribuant ainsi à la construction de sociétés plus résilientes face aux pandémies et aux changements climatiques. Il s'agit d'un élément important pour les États dans la réalisation des **objectifs de développement durable** visant à éradiquer la faim et à atteindre une plus grande durabilité environnementale.⁷⁰

- Au **Bangladesh**, des familles autochtones vivant dans la région montagneuse reculée de Chittagong et principalement issues de la communauté Tripura souffrent de graves pénuries alimentaires. Par solidarité, plusieurs organismes gouvernementaux d'aide alimentaire, organisations non gouvernementales locales et nationales, associations d'étudiants et particuliers s'engagent à fournir de la nourriture et d'autres formes de soutien aux familles dans le besoin et recommandent la mise en œuvre rapide du plan tribal pour la santé, la nutrition et la population.
- Les peuples autochtones Maya Q'eqchi, Mopan et Yucatec au **Belize** revitalisent actuellement leur production alimentaire.
- En **Bolivie**, les communautés autochtones échangent des produits agricoles de base dans leurs villages.
- En **Colombie**, l'importance du « chagra » (système agricole traditionnel utilisé par les peuples autochtones, en particulier en Amazonie) est encore plus évidente pour la jeunesse autochtone. Les communautés autochtones sont convaincues que le « chagra » leur a donné un accès continu à la nourriture, aux médicaments et aux connaissances. Un projet de renforcement de la souveraineté alimentaire des peuples autochtones en Colombie a également été élaboré.⁷¹

- En **République démocratique du Congo**, un projet mené par une organisation non gouvernementale aide les peuples autochtones à assurer la sécurité alimentaire dans la province du Nord-Kivu, en regroupant les communautés autochtones en comités appelés « groupes de solidarité », et en leur fournissant des outils pour effectuer des travaux agricoles.
- Au **Guatemala**, le HCDH, en partenariat avec des communautés autochtones, soutient une plateforme d'échange de légumes produits par des communautés autochtones.
- En **Guyane française**, face à la fermeture d'un village de la communauté Arawak-Lokono suite à des cas confirmés de COVID-19, les six peuples autochtones guyanais ont soutenu ce village en menant des actions sur les réseaux sociaux et en fournissant de la nourriture.
- À Puebla, au **Mexique**, pour contrer toute spéculation sur le prix du maïs, les membres du conseil régional autochtone totonaco ont acheté du maïs sans intermédiaire et le vendent à un prix équitable aux membres des communautés autochtones. Ils envisagent également d'organiser des prêts fonciers entre les membres de la communauté pour planter du maïs pendant la période des semis en juin. Dans la région de la jungle au nord du Chiapas, les communautés encouragent l'utilisation de jardins collectifs pour garantir une alimentation saine dans les communautés autochtones.
- Au **Pérou**, les peuples autochtones de la région d'Abya Yala et d'autres communautés agricoles autochtones ont exprimé leur solidarité en envoyant de l'aide alimentaire dans les villes.
- En **Thaïlande**, les communautés autochtones ont recours à leur gestion traditionnelle des terres et des ressources naturelles pour assurer leur sécurité alimentaire.⁷²
- Le peuple Charruas d'**Uruguay** livre des paniers de nourriture aux familles qui en ont le plus besoin, y compris les travailleurs autochtones informels ou indépendants qui n'ont plus de revenus et réussissent à peine à survivre pendant le confinement. L'organisation autochtone Conacha organise une banque de semences afin de constituer une réserve permettant des échanges entre peuples autochtones du pays.

Quelles mesures clés les États et autres parties prenantes peuvent-ils prendre ?

- Mettre en place des programmes de soutien pour faire face aux **effets socioéconomiques de la COVID-19**, notamment les menaces qui pèsent sur leurs moyens de subsistance traditionnels, l'insécurité alimentaire et la souveraineté alimentaire. Pour que les populations autochtones ne soient pas laissées pour compte, il est nécessaire d'élargir les programmes de protection sociale aux personnes les plus touchées par le coronavirus, notamment en garantissant l'accès à la nourriture dans les régions reculées.⁷³
- Inclure les peuples autochtones dans les programmes d'aide économique et d'assistance en cas de catastrophe,⁷⁴ qui doivent respecter les exigences alimentaires traditionnelles.
- Assurer la protection des territoires autochtones et la santé des peuples autochtones pendant la pandémie en envisageant un **moratoire sur les activités d'extraction minière, pétrolière et forestière**,⁷⁵ l'agriculture industrielle et tout prosélytisme religieux⁷⁶ au sein ou à la frontière des territoires autochtones⁷⁷, et prendre des mesures correctives en cas d'empiètement sur les terres autochtones.⁷⁸
- Éviter le retrait des populations autochtones de leurs terres, ainsi que **la diminution ou l'utilisation de terres autochtones** pour des activités militaires, en particulier durant la pandémie.⁷⁹
- Soutenir les projets et initiatives de conservation de l'environnement des peuples autochtones dans la région amazonienne et ailleurs, notamment la préservation de leurs **plantes médicinales**, animaux et minéraux d'intérêt vital, en prenant en compte et en mettant en valeur leurs connaissances, leur médecine et leurs pratiques médicales traditionnelles.

- Veiller à ce que les besoins spécifiques **des femmes et des filles autochtones**⁸⁰ soient pris en compte dans les mesures visant à atténuer l'impact socioéconomique de la pandémie.

5. Quel est l'impact de la COVID-19 sur le droit d'accès à l'eau propre et à l'assainissement des peuples autochtones ?

La maîtrise de la propagation de la COVID-19 est étroitement liée à l'eau et à l'assainissement. Se laver les mains avec du savon et de l'eau propre est essentiel pour lutter contre le virus. Cependant, les peuples autochtones n'ont souvent **pas accès à l'eau potable et à l'assainissement**, ce qui les prive d'un moyen indispensable d'éviter l'infection.⁸¹ Les effets néfastes des **changements climatiques** continuent de compromettre la capacité des communautés autochtones à accéder à **l'eau potable**.⁸² En outre, sans accès à l'eau potable, les peuples autochtones sont également plus exposés à d'autres maladies transmises par l'eau, ce qui les rend plus vulnérables au virus.⁸³

Quelles mesures clés les États et autres parties prenantes peuvent-ils prendre ?

- Fournir un accès continu à **l'eau propre** et à du savon **en quantité suffisante** aux peuples autochtones, en particulier à ceux qui vivent dans des conditions extrêmement vulnérables.⁸⁴ La continuité des services d'approvisionnement en eau doit être maintenue autant que possible durant la pandémie, y compris la garantie d'un traitement approprié et de l'accessibilité pour tous.
- Concernant les régions autochtones non desservies en **eau potable**, des mesures temporaires devraient être prises pour faciliter l'accès à l'eau potable, ou pour faciliter le traitement de l'eau des ménages.⁸⁵

6. Quel est l'impact de la COVID-19 sur les peuples autochtones vivant en situation d'isolement volontaire ou de premier contact ?

Conformément à leur droit de décider de leur mode de vie et de leur niveau d'interaction avec l'environnement, reflétant leur droit à l'autodétermination,⁸⁶ certains peuples autochtones ont **choisi de rester isolés** comme stratégie de survie, en évitant tout type de contact avec l'extérieur. La plupart des peuples isolés vivent dans les forêts tropicales ou dans des régions reculées et non fréquentées.⁸⁷ Rompre de force cet isolement comporte d'énormes risques, notamment sur le plan sanitaire. Pendant des dizaines d'années, cet isolement les a protégés des infections et de la mort, et a ainsi contribué à leur survie. Ces groupes de peuples autochtones, qui sont très vulnérables et, dans la plupart des cas, font face à des risques élevés d'extinction, sont donc encore plus menacés par la COVID-19.

Quelles mesures clés les États et autres parties prenantes peuvent-ils prendre ?

- Les peuples autochtones vivant en situation d'isolement volontaire ou de premier contact devraient particulièrement être protégés.⁸⁸ Les États et autres parties prenantes devraient classer les peuples autochtones vivant en situation d'isolement volontaire ou de premier contact comme des **groupes en situation particulièrement vulnérable**.
- Des **cordons sanitaires** devraient être installés systématiquement pour empêcher les personnes extérieures d'entrer sur les territoires de ces peuples afin d'éviter tout contact. Toutefois, la présence de ces cordons ne devrait pas conduire à un arrêt complet des efforts de communication existants entre l'État et les communautés autochtones (non isolées) vivant à proximité.
- Les États devraient dialoguer et collaborer avec les **dirigeants autochtones non isolés** vivant à proximité ou sur les mêmes territoires que les peuples autochtones vivant en situation d'isolement volontaire ou de premier contact,

afin d’être informés de toute flambée éventuelle au sein de ces communautés. Ils peuvent ainsi lutter contre la propagation de la pandémie dans les territoires autochtones.

¹ Voir <https://cejil.org/en/covid-19-survival-indigenous-peoples-risk?eType=EmailBlastContent&eld=86146d23-dbd6-4536-b54c-745b2a209629>. Voir aussi : Secrétaire général des Nations Unies, *COVID-19 et droits humains – Réagissons ensemble*, disponible sur https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/covid-19_et_droits_humains.pdf

² Voir la note d’orientation pour le système des Nations Unies préparée par le Groupe d’appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones, disponible sur <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/covid-19.html>

³ Tous ces droits reposent sur leur droit fondamental à l’autodétermination. Voir articles 10, 19, 21, 22, 23, 24, 28, 29 et 30 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones.

⁴ Voir la déclaration du Mécanisme d’experts sur les droits des peuples autochtones *COVID-19 : un nouveau défi pour les peuples autochtones*, disponible sur <https://www.ohchr.org/FR/Issues/IPeoples/EMRIP/Pages/EMRIPIndex.aspx>. Voir aussi le rapport du Mécanisme d’experts sur les droits des peuples autochtones A/HRC/27/66, paragraphe 42.

⁵ Il faut tenir compte du fait que les anciens de la communauté autochtone sont généralement plus jeunes que la population générale. En outre, le fait de perdre plusieurs anciens en même temps durant une pandémie reviendrait à perdre la mémoire et la richesse des cultures et des langues autochtones.

⁶ Voir <https://twitter.com/mbachelet/status/1255867366937956353>.

⁷ Voir la note d’orientation pour le système des Nations Unies préparée par le Groupe d’appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones, p.3, disponible sur <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/05/Peuple-Autochtones-et-COVID-19-.pdf>

⁸ Voir par exemple <https://www.culturalsurvival.org/news/new-report-highlights-impacts-covid-19-indigenous-women-americas> et <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-violence-against-indigenous-women-during-covid-19-sparks-calls-for-2/>

⁹ Voir la note d’information du Secrétaire général de l’ONU : *A Disability-Inclusive Response to COVID-19*, disponible sur <https://www.who.int/who-documents-detail/policy-brief-of-the-un-secretary-general-a-disability-inclusive-response-to-covid-19>. Voir aussi https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf

¹⁰ Voir la synthèse de la réunion établie conjointement par la Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones et le Rapporteur sur les droits des peuples autochtones de la Commission interaméricaine des droits de l’homme sur les normes de droit international relatives aux droits de l’homme des peuples autochtones en situation d’isolement volontaire et de premier contact dans les régions de l’Amazonie et du Gran Chaco : A/HRC/39/17/Add.1. Voir aussi <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/103.asp>

¹¹ Par exemple, en 2018 seulement, les Yanomami au nord du Brésil ont souffert d’une épidémie désastreuse de rougeole provoquée par des mineurs d’or illégaux. Durant la pandémie de H1N1 en 2009, les peuples autochtones du Canada ont été affectés de manière disproportionnée, ces personnes représentant 10 % des hospitalisations alors qu’elles représentaient environ 4 % de la population du pays. Voir <https://rainforestfoundation.org/indigenous-peoples-and-covid-19/>.

¹² Voir la note d’orientation pour le système des Nations Unies préparée par le Groupe d’appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones, disponible sur <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/covid-19.html> et <http://www.unsr.vtaulicorpuz.org/site/index.php/en/news/notes/324-desa-covid>

¹³ Voir la note d’orientation pour le système des Nations Unies préparée par le Groupe d’appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones, disponible sur <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/05/Peuple-Autochtones-et-COVID-19-.pdf>

¹⁴ Voir le rapport du Mécanisme d’experts sur les droits des peuples autochtones des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones dans le contexte des migrations, des déplacements et du contrôle des frontières, A/HRC/EMRIP/2019/2/Rev.1, disponible sur <https://undocs.org/fr/A/HRC/EMRIP/2019/2/Rev.1>

¹⁵ Lettre de la Mission permanente de l’Australie, mai 2020

- ¹⁶ Lettre de la Mission permanente du Costa Rica, mai 2020. Voir https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_covid19_territorios_indigenas_version_1_170_32020.pdf
- ¹⁷ Lettre de la Mission permanente de la Nouvelle-Zélande, mai 2020
- ¹⁸ Voir <https://publimetro.pe/actualidad/internacional/coronavirus-colombia-y-peru-crean-comite-binacional-covid-19-para-proteger-a-poblaciones-indigenas-nndc-noticia/>
- ¹⁹ Lettre de la Mission permanente de la Fédération de Russie, mai 2020
- ²⁰ Voir <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/comunicados/itemlist/user/283-ministeriodesaludpublicayasistenciasocial>
- ²¹ Voir <https://www.unfpa.org/fr/press/journ%C3%A9e-mondiale-de-la-sant%C3%A9-prot%C3%A9ger-les-sages-femmes-pour-assurer-la-s%C3%A9curit%C3%A9-des-femmes-et>
- ²² <https://www.fapi.org.py/lideresa-del-pueblo-mbya-guarani-comparte-el-paso-a-paso-para-elaborar-lejia-de-ceniza/>
- ²³ Voir [Asia Indigenous Peoples Pact, COVID-19 and Humanity – Lessons learned from indigenous communities in Asia](https://aippnet.org/flash-update-on-covid-19-lessons-learned-from-ips-in-asia/), disponible sur <https://aippnet.org/flash-update-on-covid-19-lessons-learned-from-ips-in-asia/>, p.2
- ²⁴ Voir <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHARE-1043693673-55>, p.7
- ²⁵ Voir <http://unsr.vtaulicorpuz.org/site/index.php/en/interviews/321-covid12-vc>
- ²⁶ Voir le rapport du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones, A/HRC/33/57, paragraphe 4. Voir aussi <https://www.fnha.ca/what-we-do/traditional-healing> et <http://www.forestpeoples.org/en/news-article/2020/coronavirus-and-forest-communities>.
- ²⁷ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Events/EmergencyMeasures_COVID19_fr.pdf
- ²⁸ Voir le rapport du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones et le droit de participer à la prise de décisions, disponible sur <https://www.ohchr.org/EN/Issues/IPeoples/EMRIP/Pages/StudyDecisionMaking.aspx>
- ²⁹ Voir health.gov.au/resources/publications/management-plan-for-aboriginal-and-torres-strait-islander-populations
- ³⁰ Lettre de la Mission permanente de l'Australie, mai 2020
- ³¹ Lettre de la Mission permanente de la Nouvelle-Zélande, mai 2020. Voir le plan d'action contre la COVID-19 à l'intention des Māori, disponible sur <http://health.govt.nz/publication/initial-covid-19-maori-response-action-plan#:~:text=The%20Initial%20COVID-19%20M%C4%81ori,19%20response%20as%20it%20progresses.>
- ³² Voir le rapport du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones *Consentement préalable, libre et éclairé : une approche fondée sur les droits de l'homme*, paragraphe 42, disponible sur <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/245/95/PDF/G1824595.pdf?OpenElement>
- ³³ Voir ONIC, *Sistema de Monitoreo Territorial STM para salvar vidas y el territorio*, disponible sur <https://www.onic.org.co/boletines-osv/3801-boletin-018-sistema-de-monitoreo-territorial-smt-onic-informacion-para-proteger-la-vida-y-los-territorios>
- ³⁴ Voir <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wpcontent/uploads/sites/19/2020/03/Comunicado-26-marzo-EN.pdf>
- ³⁵ Voir le rapport du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones dans le contexte des migrations, des déplacements et du contrôle des frontières, A/HRC/EMRIP/2019/2/Rev.1, disponible sur <https://undocs.org/fr/A/HRC/EMRIP/2019/2/Rev.1>
- ³⁶ Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, articles 10, 19, 28 et 29. Voir aussi la note d'orientation pour le système des Nations Unies préparée par le Groupe d'appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones, disponible sur <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/05/Peuple-Autochtones-et-COVID-19-.pdf>
- ³⁷ Voir la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, article 19
- ³⁸ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_FR.pdf
- ³⁹ Lettre du ministre danois de la santé, mai 2020
- 40 Voir Australie : <https://www.health.gov.au/news/health-alerts/novel-coronavirus-2019-ncov-health-alert/advice-for-people-at-risk-of-coronavirus-covid-19/coronavirus-covid-19-advice-for-aboriginal-and-torres-strait-islander-peoples-and-remote-communities#resources-for-aboriginal-and-torres-strait-islander-people>; Brésil : <https://saudeindigena.saude.gov.br/>; Canada : <https://www.sac-isc.gc.ca/eng/1583781906998/1583781926813>; Bolivie : <https://www.defensoria.gob.bo/>; Chili : https://twitter.com/CONADI_Gob; Colombie : <https://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Paginas/Mincultura-traduce-a-lenguas-nativas-los-elementos-esenciales-de-las-medidas-sobre-el-Coronavirus-COVID-19.aspx>; Danemark : <https://www.youtube.com/channel/UC1y6Lc4wXtdhPKcAKFNSkyg>; Équateur et Pérou : <https://www.noticiasfides.com/nacional/sociedad/ecuador-peru-y-bolivia-encaminan-campanas-de-informacion-sobre-el-covid-19-en-lenguas-originarias-404402>; Finlande : https://valtioneuvosto.fi/en/artikkeli/-/asset_publisher/10616/valtioneuvoston-periaatepaatos-suunnitelmasta-koronakriisin-hallinnan-hybridistrategiaksi; Guatemala : <http://almg.org.gt/inicio.html>; Mexique :

<https://www.gob.mx/inpi/videos/42920>; Nouvelle-Zélande : <https://www.tpk.govt.nz/en/whakamahia/covid-19-information-for-maori>; Norvège : <https://www.fhi.no/en/id/infectious-diseases/coronavirus/>

⁴¹ Lettre de la Mission permanente de l’Australie, mai 2020

⁴² Lettre de la Mission permanente du Chili, mai 2020

⁴³ Voir <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1581964230816/1581964277298#chap2>

⁴⁴ Lettre du Gouvernement du Groenland (Danemark), mai 2020. Voir aussi www.nun.gl

⁴⁵ Lettre de la Mission permanente du Mexique, mai 2020. Voir aussi <https://www.gob.mx/inpi>

⁴⁶ Par exemple, une liste de ressources audiovisuelles sur la COVID-19 dans plusieurs langues autochtones est disponible sur <https://mycielo.org/recursos-in-indigenas-lenguas/>.

⁴⁷ Voir par exemple la campagne de prévention en langue tampoun sur la chaîne de télévision locale de la province de Ratanakiri : <https://www.facebook.com/ratanakiritv/videos/2308360122802487/>

<https://www.facebook.com/330090244224961/videos/449792565817223/>

⁴⁸ Voir <https://watanibasocioambiental.org/equipo-multietnico-visita-radios-en-puerto-ayacucho-para-informar-a-las-comunidades-indigenas-sobre-el-coronavirus/>

⁴⁹ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_FR.pdf et <https://minorityrights.org/2020/04/27/statement-covid-19-pandemic-on-persons-with-disabilities-from-minority-indigenous-communities/>

⁵⁰ Voir

https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/32144/Indigenous%20peoples%20and%20COVID_IASG_22.04.20.pdf?sequence=2&isAllowed=y

⁵¹ Voir *La santé et la sécurité des peuples autochtones menacées par le coronavirus*, disponible sur <http://www.fao.org/indigenous-peoples/news-article/fr/c/1269120/>

⁵² Voir *La santé et la sécurité des peuples autochtones menacées par le coronavirus*, disponible sur <http://www.fao.org/indigenous-peoples/news-article/fr/c/1269120/>.

⁵³ La région amazonienne couvre huit pays : Bolivie, Brésil, Colombie, Équateur, Guyane, Pérou, Suriname, Venezuela, et Guyane française. Voir *Análisis del impacto del coronavirus covid-19 en la Región Amazónica (12 de mayo)*, disponible sur

<http://www.otca-oficial.info/news/details/748>. Voir aussi <http://www.otca-oficial.info/assets/documents/20160629/bfa5dfe5a1ca92b4efdb102ee8e54634.pdf>

⁵⁴ Voir PNUD, *La Amazonía y la Agenda 2030*, disponible sur

<https://www.undp.org/content/dam/rblac/docs/Research%20and%20Publications/Energy%20and%20Environment/UNDP-RBLAC-AmazonAgenda2030ES.pdf>

⁵⁵ Voir le rapport de la Commission interaméricaine des droits de l’homme, *Situation of human rights of the indigenous and tribal peoples of the Pan-Amazon*, disponible sur <http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/Panamazonia2019-en.pdf>

⁵⁶ Voir *UN working to avert dual crises as COVID-19 hits hunger hotspots* (<https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/un-working-avert-dual-crises-covid-19-hits-hunger-hotspots>)

⁵⁷ Voir la Commission africaine des droits de l’homme et des peuples, *Communiqué de presse sur l’impact du virus COVID-19 sur les populations autochtones en Afrique*, disponible sur https://www.achpr.org/fr_pressrelease/detail?id=493

⁵⁸ Voir <https://www.unwto.org/fr/covid-19-une-action-inclusive-pour-les-groupes-vulnerables>

⁵⁹ Au Honduras, le 29 avril, le tribunal du contentieux administratif de San Pedro Sula a prononcé une injonction pour la protection des peuples autochtones de la tribu des Tolupan de San Francisco Locomapa, à Yoro. Le tribunal a adopté des mesures de précaution et a ordonné à la municipalité de Yoro de fournir de la nourriture de qualité en quantité suffisante à tous les membres du peuple autochtone tolupan dans les 24 heures et en coordination avec les autorités autochtones de la communauté.

⁶⁰ Voir la note d’orientation pour le système des Nations Unies préparée par le Groupe d’appui interorganisations sur les questions concernant les peuples autochtones, disponible sur <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/covid-19.html>

⁶¹ Voir le rapport du Mécanisme d’experts des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones sur le droit à la santé et les peuples autochtones, notamment les enfants et les jeunes, A/HRC/33/57, disponible sur <https://undocs.org/fr/A/HRC/33/57>; le rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des peuples autochtones concernant les agressions et le recours à la législation pénale contre les défenseurs autochtones des droits de l’homme, A/HRC/39/17, disponible sur <https://undocs.org/fr/A/HRC/39/17> et le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n°14, disponible sur <https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>

⁶² Voir *COVID-19 : un nouveau défi pour les peuples autochtones*. Déclaration du Mécanisme d’experts sur les droits des peuples autochtones, disponible sur <https://www.ohchr.org/FR/Issues/IPeoples/EMRIP/Pages/EMRIPIndex.aspx>.

⁶³ Lettre de la Mission permanente de l’Australie, mai 2020

⁶⁴ Lettre de la Mission permanente du Chili, mai 2020

-
- ⁶⁵ Lettre de la Mission permanente de la Nouvelle-Zélande, mai 2020
- ⁶⁶ Lettre de la Mission permanente de la Norvège, mai 2020
- ⁶⁷ Lettre de la Mission permanente du Panama, mai 2020
- ⁶⁸ Lettre de la Mission permanente de la Fédération de Russie, mai 2020
- ⁶⁹ Lettre du Gouvernement du Groenland, mai 2020. Voir aussi www.big.gl
- ⁷⁰ Voir le Secrétaire général de l'ONU : <https://www.un.org/fr/un-coronavirus-communications-team/launch-report-socio-economic-impacts-covid-19>. Voir aussi Le rapport du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones concernant les effets des changements climatiques et du financement de l'action climatique sur les droits des personnes autochtones, A/HRC/36/46, disponible sur <https://undocs.org/fr/A/HRC/36/46>; <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>; <https://www.scidev.net/asia-pacific/food-security/opinion/covid-19-another-wake-up-call-for-food-security.html>.
- ⁷¹ Voir <https://www.onic.org.co/boletines-osv/3847-reporte-especial-002-semillas-sembrando-autonomia-y-soberania-alimentaria-para-la-pervivencia>
- ⁷² Voir [Asia Indigenous Peoples Pact](https://aippnet.org/flash-update-on-covid-19-lessons-learned-from-ips-in-asia/), *COVID-19 and Humanity – Lessons learned from indigenous communities in Asia*, disponible sur <https://aippnet.org/flash-update-on-covid-19-lessons-learned-from-ips-in-asia/>, p.7.
- ⁷³ Voir <https://www.worldbank.org/en/region/eca/publication/europe-and-central-asia-economic-update>
- ⁷⁴ Voir *No exceptions with COVID-19: Everyone has the right to life-saving interventions*, communication conjointe d'experts indépendants de l'ONU, disponible sur <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25746&LangID=E>
- ⁷⁵ Voir 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
- ⁷⁶ Au Brésil, une décision de justice a interdit à des missionnaires évangéliques d'entrer sur le territoire des peuples autochtones vivant dans la vallée du Javari. Voir [https://actualidad.rt.com/actualidad/350381-juez-decision-historica-prohibe-misioneros-territorio-tribus-brasil/amp?](https://actualidad.rt.com/actualidad/350381-juez-decision-historica-prohibe-misioneros-territorio-tribus-brasil/amp?twitter_impression=true) [twitter_impression=true https://univaja.com/statement-regarding-the-federal-court-decision-on-the-restraining-order-requested-by-univaja-against-fundamentalist-missionaries/](https://univaja.com/statement-regarding-the-federal-court-decision-on-the-restraining-order-requested-by-univaja-against-fundamentalist-missionaries/)
- ⁷⁷ Voir <https://www.re-course.org/news/statement-in-solidarity-with-amazonian-indigenous-peoples-facing-the-novel-coronavirus/>
- ⁷⁸ Au Brésil, une décision de la Cour suprême a suspendu toutes les procédures judiciaires concernant les terres des peuples autochtones, ainsi que les saisies et les démarcations de terres pendant la pandémie de COVID-19. Voir <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=442822>
- ⁷⁹ Voir *COVID-19 : un nouveau défi pour les peuples autochtones*. Déclaration du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones, disponible sur <https://www.ohchr.org/FR/Issues/IPeoples/EMRIP/Pages/EMRIPIndex.aspx>.
- ⁸⁰ Voir https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID19WomensHumanRights_f.pdf
- ⁸¹ Voir <https://gwopa.org/what-water-and-sanitation-operators-can-do-in-the-fight-against-covid-19/>
- ⁸² Voir <https://us19.campaign-archive.com/?e=&u=2dca09f67efb6fc090574a83f&id=d5de5ff834>
- ⁸³ Voir <https://gwopa.org/what-water-and-sanitation-operators-can-do-in-the-fight-against-covid-19/>
- ⁸⁴ Voir <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25738&LangID=E>
- ⁸⁵ Voir <https://gwopa.org/what-water-and-sanitation-operators-can-do-in-the-fight-against-covid-19/>
- ⁸⁶ Voir <https://us7.campaign-archive.com/?e=&u=08290e3a846cae058a018ab6a&id=8fe41e012b>
- ⁸⁷ Voir *Projet de directives pour la protection des peuples autochtones en situation d'isolement et de premier contact de la région de l'Amazonie et du Gran Chaco*, A/HRC/EMRIP/2009/6, paragraphe 7, disponible sur <https://digitallibrary.un.org/record/659795?ln=fr>
- ⁸⁸ Au Brésil, le 17 mars, la FUNAI (l'organisme technique responsable des peuples autochtones) a publié une directive limitant les contacts entre les peuples non autochtones et les peuples autochtones, suspendant certaines activités dans les zones reculées abritant des peuples autochtones ainsi que l'entrée sur les territoires autochtones. Voir <http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/cogedi/pdf/Boletim%20de%20Servicos/2020/Boletim%20Edicao%20Extra%20de%2017.03.2020.pdf>