



Y

nt u u t pro r t v u p up u to ton

on n t n c n n t t on n
t on t c t on

Discussion du lundi 12 mai 2014

Malgré le manque généralisé d'informations sur la santé des peuples autochtones, tout indique que, partout dans monde, ces peuples demeurent affectés de manière disproportionnée par la mortalité maternelle, l'absence d'accès à la planification volontaire des naissances et aux méthodes modernes de contraception, et l'absence d'accès au traitement pour le VIH et le sida.

Les taux de mortalité maternelle et infantile sont élevés chez les femmes autochtones. Une étude réalisée en République du Congo par le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) a montré que la probabilité de décès chez les femmes batwas qui accouchent à domicile est de 41,9 %, contre 22 % pour les femmes bantoues. De même, la probabilité de mortalité infantile est de 48,8 %, contre 35 % dans la population bantoue en cas d'accouchement à domicile¹.

Les taux de mortalité infantile chez les enfants de 1 à 4 ans en 2005, par exemple, étaient deux fois plus élevés chez les Indiens d'Amérique et les indigènes de s





Le VIH/sida est un des défis les plus urgents auquel sont confrontées les femmes autochtones, défi auquel contribuent des facteurs économiques, sociaux et d'exploitation sexuelle. Une étude régionale réalisée par l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) dans certains pays d'Amérique latine a montré que l'absence d'accès aux informations, de dépistage précoce des infections sexuellement transmissibles et de prévention des grossesses précoces sont des causes importantes de vulnérabilité des jeunes autochtones. Il existe aussi des pratiques discriminatoires au sein même des communautés autochtones, où la diversité des sexes, l'orientation sexuelle et le travail du sexe sont souvent ressentis comme « étrangers » à la communauté et à la culture autochtone .

La Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones comporte des articles spécifiques qui défendent le droit des peuples autochtones à la santé, conçue comme le bien-être d'une personne et comme le bien-être social, émotionnel, spirituel et culturel de toute la communauté. Au moment où s'intensifient aux Nations Unies les discussions sur la conception et la mise en œuvre de la Conférence internationale sur la population et le développement après 2014 (22 septembre 2014) et sur l'agenda du développement aprèscont i9I()AwÉ83k3

év





our s'adresser aux Indes, y compris les interviews de fonctionnaires des Nations Unies et des représentants autochtones, veuillez prendre contact avec M^{me} Francesca Lorusso-Caputi, tél. : +1 212 963 3979 ou courriel : lorusso-caputi@un.org – Département de l'information des Nations Unies.

our obtenir l'agenda de l'Instance permanente des Nations Unies sur les questions autochtones, veuillez prendre contact avec M^{me} Nilla Bernardi, tél. : +1 212 963 8379 ou courriel : bernardi@un.org – Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies.

our plus d'informations sur la treizième session de l'Instance permanente des Nations Unies sur les questions autochtones, voir <http://undesadspd.org/IndigenousPeoples.aspx>.

Publié par le Département de l'information des Nations Unies, mai 2014

