



Conseil économique et social

Distr. générale
4 février 2008
Français
Original : anglais

Instance permanente sur les questions autochtones

Septième session

New York, 21 avril-2 mai 2008

Points 4 et 8 de l'ordre du jour provisoire

Mise en œuvre des recommandations concernant les six domaines d'activité de l'Instance et les objectifs du Millénaire pour le développement

Priorités et thèmes actuels

Informations reçues d'organismes du système des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales

Fonds des Nations Unies pour la population

Résumé

La présente note récapitule les activités, par régions et par pays, du Fonds des Nations Unies pour la population. Ces activités tiennent compte des recommandations de l'Instance qui ont trait essentiellement à la prise en compte des questions autochtones au stade de la formulation des politiques sectorielles; à l'intégration du point de vue des guérisseurs autochtones et des approches culturelles de la santé et de la maladie dans les politiques, directives et programmes pertinents; à l'intégration des droits fondamentaux, notamment en matière de procréation, et des préoccupations et besoins particuliers des femmes autochtones dans les politiques et programmes des Nations Unies; à la nécessité urgente de répondre aux besoins des enfants et de la jeunesse autochtones; à la prise en compte systématique des questions d'égalité des sexes chez les autochtones et des besoins et préoccupations propres aux femmes autochtones dans les programmes et politiques; et à la collecte de données ventilées sur les peuples autochtones.



I. Réponse du Fonds des Nations Unies pour la population aux recommandations de l'Instance

A. Prise en compte des questions autochtones au stade de l'élaboration des politiques sectorielles en matière de coopération pour le développement et des programmes et projets de développement mis en œuvre conjointement

1. En réponse à cette recommandation de l'Instance permanente des peuples autochtones, la Division Amérique latine et Caraïbes du FNUAP a formulé en 2007 un projet de plan stratégique pour les questions autochtones, qui vise à fournir à ses bureaux et partenaires dans les pays qui travaillent sur les questions autochtones des orientations plus précises pour le cycle de programmation 2008-2011.

2. Il convient également de noter que l'ensemble des descriptifs de programme de pays du FNUAP qui ont été approuvés en 2007 pour la période 2008-2012 (qui concernent le Mexique, la Colombie, le Costa Rica et le Nicaragua) reconnaissent l'importance à accorder à l'étude des questions autochtones et prévoient des interventions concrètes dans leurs trois domaines d'activité : population et développement, santé procréative et droits en la matière, et égalité des sexes.

3. En réponse aux priorités des pouvoirs publics et des peuples autochtones de l'Équateur, la collaboration interinstitutions et les processus de programmation conjointe pour les questions autochtones ont été renforcés en 2007. En témoigne la coopération entre le Gouvernement équatorien, d'une part, et le FNUAP et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), d'autre part, à l'occasion de l'établissement du rapport national de 2007 sur les objectifs du Millénaire pour le développement. Le rapport souligne les disparités qui existent entre les peuples autochtones et non autochtones et présente une série de recommandations concernant les politiques et stratégies à mettre en œuvre pour remédier à ces inégalités.

4. En Bolivie, le FNUAP et d'autres organismes des Nations Unies ont aidé le Gouvernement et les membres de l'Assemblée constitutionnelle à débattre de questions intéressant les peuples autochtones, notamment les femmes et les jeunes. Grâce à cette collaboration, un débat sérieux a pu avoir lieu et des questions liées aux droits des femmes et des jeunes autochtones ont pu être intégrées dans la nouvelle Constitution nationale.

5. En Bolivie, le FNUAP et d'autres organismes des Nations Unies ont appuyé le débat sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, qui a été érigée en loi. La collaboration entre les peuples autochtones et les organismes des Nations Unies en Bolivie a été facilitée par le « Conseil pour le dialogue entre les peuples autochtones et le système des Nations Unies », qui a été créé en 2006.

6. Au Guatemala, aux récentes élections présidentielles, en partenariat avec d'autres organismes des Nations Unies, le FNUAP a contribué à un processus visant à garantir des droits égaux dans toutes les affaires publiques aux peuples et notamment aux femmes autochtones. Pour faire respecter ces droits, le FNUAP a

concouru au renforcement de plusieurs institutions nationales, dont le Secrétariat présidentiel à la condition féminine, le Bureau du médiateur pour les femmes autochtones, le Secrétariat présidentiel à la planification et à la programmation et l'Institut national de statistique.

7. Le FNUAP a fait partie du groupe constitué par l'équipe de pays des Nations Unies au Népal pour examiner le projet de directives du Groupe des Nations Unies pour le développement sur les questions autochtones. Le FNUAP est membre du groupe d'action pour l'intégration sociale composé de représentants d'organismes des Nations Unies, d'organisations non gouvernementales (ONG) internationales et de donateurs.

B. Intégrer le savoir des guérisseurs autochtones et les approches culturelles de la santé et de la maladie dans les politiques, principes directeurs et programmes, ainsi que les droits fondamentaux, notamment en matière de santé procréative, et les préoccupations et besoins particuliers des femmes autochtones dans les programmes et politiques des Nations Unies

8. Le FNUAP a continué en 2007 à élaborer et à appliquer des modèles, programmes et stratégies de santé procréative intégrant la diversité culturelle, pour remédier à une situation caractérisée chez les peuples autochtones par un taux élevé de mortalité maternelle, des pratiques néfastes et la propagation croissante du VIH/sida, notamment parmi les femmes. Ce faisant, le FNUAP contribue clairement à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, notamment aux objectifs 4, 5 et 6.

9. Pour donner suite à la recommandation de l'Instance proposant au FNUAP de mettre en commun les enseignements tirés de l'expérience en matière de santé procréative, dans le respect des différentes cultures, le bureau du FNUAP au Honduras et d'autres organismes des Nations Unies, tels que le PNUD, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et les Volontaires des Nations Unies, ont préparé et exécuteront en 2008 un projet interinstitutions sur le thème de la baisse des taux de mortalité maternelle, qui touche principalement les groupes autochtones dans le pays. Le projet sera mis en œuvre dans les départements de Colon et de Gracias a Dios, où vivent les peuples autochtones Pech et Misquita. Le bureau du FNUAP au Honduras et ses organismes apparentés espèrent ainsi contribuer à la réalisation de l'objectif 5, l'amélioration de la santé maternelle. Les expériences positives et les enseignements tirés à l'échelle régionale en matière de santé et de stratégies tenant compte des différences culturelles permettront d'améliorer la qualité et l'efficacité du projet.

10. Au Mexique, le FNUAP a continué d'aider les peuples autochtones à participer à l'élaboration de politiques et de programmes culturellement pertinents, qui leur permettent d'exercer leurs droits en matière de procréation et améliorent la qualité des soins de santé.

11. Pour assurer l'accès universel à la santé procréative, qui est l'un des indicateurs qui permet de mesurer les progrès réalisés sur la voie des objectifs du Millénaire pour le développement, le bureau au Mexique a appuyé l'institutionnalisation et l'élaboration de deux modèles de santé destinés aux

femmes autochtones qui migrent d'Oaxaca vers les États du nord-ouest, valables dans l'État d'origine comme dans l'État de destination. Le modèle appelé « Paso a paso: cuidando el embarazo » reconnaît et intègre les pratiques médicinales anciennes des peuples autochtones.

12. Un autre modèle de santé respectueux des cultures, appuyé par le bureau du FNUAP au Mexique en partenariat avec les communautés du pays, est celui mis en œuvre dans la région huastèque de San Luis Potosí, pour améliorer les services de santé procréative, qui fait appel tant au personnel médical formé en Occident qu'aux sages-femmes traditionnelles.

13. Au Panama, en partenariat avec le Fonds international de développement agricole, l'Association des femmes ngobe et le Ministère de la santé, le FNUAP a poursuivi ses activités dans le domaine de la santé et des droits en matière de procréation, dans le respect de la diversité culturelle, et a réussi à toucher des femmes autochtones de 44 communautés ngobe. Les changements obtenus sur le plan des services de santé procréative comptent la présence pendant l'accouchement de sages-femmes traditionnelles, qui servent d'intermédiaires culturels entre les femmes autochtones et le personnel de santé en donnant leur avis aux médecins sur la meilleure façon de soigner les femmes autochtones et de traiter les membres de la famille accompagnant la mère avant, pendant et après la naissance. Un foyer communal, qui se trouve à proximité des services de santé, a été créé par l'Association des femmes ngobe, avec l'aide du FNUAP, pour aider les femmes autochtones dans les jours qui précèdent et suivent l'accouchement. Ce foyer a reçu 423 femmes ces deux dernières années.

14. En partenariat avec le Centre d'études et d'action sociale et le Bureau du médiateur, le bureau du FNUAP au Panama a également appuyé la création d'un comité territorial anticorruption, dont le rôle consiste à surveiller la qualité des services dispensés par le Ministère de la santé. Dans le même temps, des services de transport communautaires sont vivement recommandés pour que les femmes autochtones enceintes aient accès dans les meilleurs délais aux services de santé.

15. Au Panama, le FNUAP contribue également à la lutte contre le VIH/sida, en intégrant la prévention dans toutes les activités de formation destinées aux promoteurs de la santé communautaire et aux défenseurs des droits fondamentaux des femmes.

16. Au Guatemala, le FNUAP contribue à revaloriser et à faire respecter le rôle des sages-femmes et des guides spirituels traditionnels en reconnaissant leur contribution dans le domaine de la santé maternelle et procréative. Grâce à leur formation, les sages-femmes peuvent fournir des services de base aux femmes autochtones et les orienter vers des services d'obstétrique. Elles sont également reconnues comme des membres éminents de la communauté, capables de s'intégrer aux mécanismes participatifs relevant du système officiel de santé.

17. En collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, le FNUAP en Équateur poursuit ses travaux dans le domaine de la santé procréative en respectant les différences entre les cultures. Il a contribué à la création d'un savoir, à la promotion de services de santé procréative de qualité pour les femmes autochtones ainsi qu'à l'instauration d'un dialogue sur divers modèles possibles pour remédier à la violence sexiste visant les femmes autochtones.

18. Toujours en Équateur, le FNUAP a appuyé une étude sur les perceptions qu'ont les femmes autochtones des services de santé procréative à Otavalo et à

Chimborazo, ce qui a permis de recenser les obstacles socioculturels aux services de santé procréative. À Otavalo, le FNUAP a encouragé des pratiques sanitaires respectueuses des différences culturelles, notamment l'utilisation du quechua par les prestataires de services, ainsi que leur formation et l'adaptation concrète des services de santé à la promotion du « travail vertical ». Il a dans le même temps appuyé à Chimborazo, Sucumbíos et Bolivar des activités de formation à la santé procréative et aux questions d'égalité des sexes à l'intention des femmes autochtones, des chefs autochtones locaux et des agents sanitaires et, à Chimborazo, a collaboré à l'établissement d'un mécanisme communautaire de contrôle local, pour veiller à ce que les institutions publiques respectent la loi relative à la gratuité des services de santé maternelle.

19. En Colombie, avec l'appui du FNUAP, une communauté autochtone spécifique et les autorités locales ont accepté de collaborer avec des représentants d'institutions gouvernementales, telles que le Bureau du médiateur et l'Institut colombien de la protection de la famille, en vue d'éliminer des pratiques traditionnelles néfastes pour les femmes et les filles en mettant au point des stratégies qui tiennent compte des disparités culturelles. Le plan d'action pour 2008, qui inclut un travail de sensibilisation et de documentation, devrait permettre de reconnaître et d'éliminer graduellement les pratiques néfastes. Le FNUAP en Colombie entend ainsi garantir aux femmes et aux filles l'exercice effectif de leur droit à la santé, à la vie et à l'intégrité physique et s'attaquer à diverses formes de discrimination.

20. Toujours en Colombie, l'accord conclu en décembre 2007 au septième Congrès national autochtone qui, dans le cadre du mandat octroyé aux pouvoirs traditionnels, stipule qu'il convient de réexaminer les pratiques et les croyances culturelles portant atteinte à l'intégrité des femmes autochtones constitue une avancée marquante.

21. Le bureau du FNUAP en Colombie prévoit de compléter la formation des sages-femmes et des agents sanitaires afin qu'ils puissent traiter comme il convient les questions de santé procréative et de transposer les enseignements tirés de cette expérience à d'autres communautés qui pourraient connaître des problèmes analogues.

22. Le bureau du FNUAP au Nicaragua a réalisé dans la Région autonome de l'Atlantique Sud une étude sur la santé procréative respectueuse de la diversité culturelle, afin d'analyser la situation des femmes autochtones en matière de santé procréative et de déterminer ce que la médecine traditionnelle peut apporter à cet égard. Des émissions radiodiffusées interactives ont été réalisées à l'intention des communautés autochtones et une réunion avec des médecins traditionnels a permis d'échanger des connaissances et des données d'expérience. Le FNUAP a appuyé à cet égard la création d'un diplôme communautaire en matière d'éducation sexuelle et de santé procréative, qui met l'accent sur la prévention du VIH/sida et l'égalité des sexes et qui a permis d'élaborer six études de cas et de mettre en place un réseau de promoteurs bénévoles de la santé sexuelle et procréative.

23. Au Pérou, plusieurs projets parmi les plus importants exécutés par le FNUAP et ses homologues concernent des zones géographiques habitées par des peuples autochtones. Dans les régions d'Ayacucho, d'Apurimac et de Puno, par exemple, le FNUAP a lancé des initiatives liées à la santé maternelle, à la prévention des grossesses chez les adolescentes et à la prévention et au traitement de la violence à l'égard des femmes. Ces régions sont majoritairement peuplées de communautés dont la langue est le quechua ou l'aymara. De même, dans la région d'Ucayali, le FNUAP a lancé une initiative sur la santé procréative des adolescents dans une

région habitée par des peuples amazoniens autochtones. Il a en outre contribué à la production d'un DVD sur l'accouchement « à la verticale », qui donne aux prestataires de soins de santé des indications visant à faciliter le recours à cette pratique dans les centres d'accouchement ruraux.

24. Au Viet Nam, les minorités ethniques constituent 13,7 % de la population et vivent majoritairement dans des régions montagneuses ou côtières. D'après des données récentes, la situation socioéconomique et sanitaire des minorités ethniques laisse à désirer, comparée à la moyenne nationale, notamment pour celles vivant dans les provinces montagneuses septentrionales ou dans les hauts plateaux du centre, où des conditions géographiques adverses, ajoutées aux barrières culturelles, entravent l'accès des femmes aux services sociaux. D'après une étude récente du Ministère de la santé, le taux de mortalité maternelle serait de 165/100 000 à l'échelle nationale. Ce taux est toutefois nettement plus élevé dans les zones montagneuses ou reculées où vivent les minorités ethniques. Dans la province montagneuse septentrionale du Cao Bang, par exemple, le taux est de 411 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, alors qu'au Binh Duong, province des plaines du sud, il est de 45 naissances pour 100 000 naissances vivantes.

25. Pour aider les pouvoirs publics à améliorer la qualité des soins de santé procréative prodigués aux minorités ethniques, le FNUAP fournit l'appui technique et financier suivant :

a) Dispensation de soins obstétricaux essentiels ou d'urgence dans les zones prioritaires : le FNUAP apporte son appui à l'application dans des districts montagneux ou éloignés d'un modèle de soins obstétricaux d'urgence, qui comprend une banque de sang communautaire et des systèmes d'orientation d'urgence. L'équipement médical de base sera fourni aux services de gynécologie et d'obstétrique des hôpitaux de district. Des soins obstétricaux d'urgence seront assurés dans plusieurs dispensaires locaux;

b) Formation de sages-femmes dans les minorités ethniques vivant dans des régions éloignées : dans les zones où l'accès aux services de santé maternelle et infantile est difficile et où les taux d'accouchement à domicile restent élevés, les femmes des minorités ethniques recevront une aide pour suivre un programme spécial de formation aux soins obstétricaux. Des femmes des minorités ethniques seront désignées par leurs communautés pour recevoir une formation relative à la santé de la mère et du nouveau-né, de façon à pouvoir présider aux accouchements sans risques et, en cas de complications, faire appel aux services compétents. Après cette formation, elles reprendront leur travail dans leur communauté;

c) Fourniture de matériel et de médicaments essentiels et modernisation des installations : pour garantir la qualité des services de santé procréative dans les régions éloignées et mal desservies, le FNUAP fournit du matériel médical, des moyens de transport et des médicaments indispensables. Les fournitures sont distribuées en fonction des besoins recensés;

d) Système d'orientation communautaire pour une maternité sans risques : le FNUAP pilote un modèle communautaire visant à assurer le transfert, en temps opportun, vers un dispensaire agréé, des femmes enceintes victimes de complications;

e) Stratégies de communication propres à modifier les comportements en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative dans les communautés : le FNUAP appuie un modèle d'éducation sanitaire qui utilise des méthodes de

communication visant à faire évoluer les comportements et qui nécessite la participation active des communautés locales;

f) Suivi et évaluation des activités de proximité : un soutien est accordé aux équipes de soins de santé de proximité pour qu'elles puissent assurer un suivi, une assistance technique et divers services aux communautés dans les situations les plus difficiles, en étroite collaboration avec les ONG.

26. Au Népal, les Janajatis sont définis par le Comité national chargé des nationalités comme membres du groupe ethnique Janajati qui a sa propre langue maternelle et sa culture traditionnelle, mais qui ne fait pas partie de la structure hiérarchique traditionnelle des castes et des varna hindoues. Autrefois, les Janajatis occupaient un habitat et un territoire définis, ce qui explique que nombre d'entre eux se considèrent comme les premiers habitants du Népal. Les données et la recherche sur les peuples autochtones restent insuffisantes. La caste et l'appartenance ethnique n'ont commencé à être prises en compte dans les recensements qu'à partir de 1991. D'après le recensement de 2001, les groupes autochtones constituent près de 37 % de la population du Népal. La fondation nationale pour la loi de 2002 relative au développement des autochtones (Adibasi-Janajati Utthan Rastriya Prathisthan, 2058 B S) a recensé 59 groupes autochtones, mais ne dispose de données démographiques que pour 42 d'entre eux.

27. Le respect des droits des peuples autochtones figure en bonne place parmi les objectifs des initiatives de paix lancées dans le pays. Le Parlement provisoire a adopté une loi relative à l'élection des membres de l'Assemblée constituante mettant en place un système électoral mixte – 335 sièges sur 575 sont attribués au scrutin proportionnel et 26 sont réservés à des personnes désignées par le Premier Ministre. Les peuples autochtones ont remporté 37,8 % des sièges en vertu de la représentation proportionnelle. L'État a également décrété congés officiels plusieurs jours de fête pour les peuples autochtones. L'inclusion sociale est un des quatre piliers du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, et la justice et l'intégration sociales sont des priorités du plan de développement national provisoire (2008-2010). Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement concernant le Népal fait des droits de l'homme, de l'égalité des sexes et de l'intégration sociale l'un des quatre résultats escomptés.

28. Conformément au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, le plan d'action pour la mise en œuvre des programmes de pays (2008-2011) du FNUAP plaidera en faveur de l'inclusion de l'intégration sociale dans les plans et programmes de développement, aidera les ministères pertinents à réviser les politiques et mécanismes visant à réduire les obstacles institutionnels à l'exercice par tous les groupes exclus de leurs droits et à leur accès aux services et renforcera la capacité de communautés choisies de participer à la planification, au suivi et à l'évaluation au niveau local de services de santé procréative de qualité.

29. Sur la base d'une évaluation des besoins menée en 2006, le FNUAP a reconnu la nécessité de stratégies plus ambitieuses pour élargir l'accès aux services de base et accroître la demande parmi les communautés les plus marginalisées et les plus vulnérables du Népal. C'est ainsi qu'il a commencé à appliquer en 2007 un cadre d'orientation stratégique en vue d'améliorer la prestation de services et d'accroître la demande de services au niveau de la communauté, de façon à toucher les plus pauvres, de manière inclusive et en tenant compte des besoins des deux sexes. Des mesures proactives ont été prises pour recruter du personnel autochtone, conformément à l'engagement du FNUAP de mettre fin à la discrimination et

d'utiliser son savoir-faire et ses connaissances culturelles pour promouvoir de nouveaux partenariats et programmes avec des communautés autochtones. Des interventions ciblées sur les plus vulnérables, notamment les communautés autochtones, continueront dans le cadre du sixième programme de pays.

30. Au Cambodge, les préoccupations des autochtones ont été intégrées au programme de pays du FNUAP pour 2006-2010 en matière de santé procréative, de population et d'égalité des sexes, ciblant des provinces et des districts où vivent de grandes communautés autochtones. Dans ces régions, une attention particulière est accordée aux services de santé reproductive et à l'intégration des questions d'égalité des sexes, de population et de santé procréative dans la planification locale.

31. En République démocratique populaire lao, certains groupes ethniques vulnérables font face à des difficultés particulières concernant la santé procréative, y compris des taux de fécondité élevés (les familles comptant 9 à 10 enfants ne sont pas inhabituelles), des taux de mortalité maternelle élevés (2 000/100 000) et des taux de mortalité néonatale et infantile plus élevés que la moyenne.

32. Dans certains groupes ethniques, certaines traditions et pratiques peuvent avoir une incidence directe sur la santé procréative. Pour mieux comprendre ces pratiques, le bureau du FNUAP a contribué à certaines études qualitatives portant notamment sur l'égalité des sexes et les questions ethniques qui ont une incidence sur le savoir et l'utilisation des services en matière de santé procréative dans six villages ethniques de la République démocratique populaire lao, ou encore sur la « Recherche ethnographique participative », effectuées dans trois provinces méridionales. Les deux études soulignent les pratiques traditionnelles qui peuvent varier en fonction des groupes ethniques, telles que l'initiation à l'activité sexuelle, l'âge du mariage et les méthodes d'accouchement, notamment la présence ou l'absence de tiers pendant l'accouchement; l'existence de certaines pratiques associées à l'alimentation, à la grossesse et à l'accouchement; ainsi que certaines structures familiales hiérarchiques, notamment la belle-famille et les maris, qui tendraient à limiter le pouvoir de décision de la femme en matière de santé procréative, qu'il s'agisse du nombre d'enfants, de l'utilisation de contraceptifs, des soins prénatals ou de l'accouchement assisté. Ces études constatent également qu'en règle générale, les membres de tous les groupes ethniques souhaitent réduire le nombre d'enfants ou espacer les naissances; et que la planification familiale n'est que rarement perçue comme posant un problème ou assimilée à une « tentative de nettoyage ethnique ». L'étude conclut en outre que dans la mesure où dans certains groupes ethniques peu de femmes ont accès à l'éducation et où le matériel d'information et les médias ne sont bien souvent disponibles que dans la seule langue lao, l'accès des femmes à l'information et à l'éducation en matière de santé procréative est souvent très limité et fortement tributaire des mentalités et perceptions masculines. En outre, les prestataires de soins de santé, formés majoritairement dans les langues tai-kadai, sont rarement en mesure de combler le fossé de la communication, ce qui fait que les différentes perceptions des comportements sains et des pratiques traditionnelles perdurent. Enfin, la méfiance qui règne parfois entre les divers groupes ethniques ne facilite pas la prestation des services.

33. Pour combler ces lacunes et toucher les groupes les plus vulnérables, le bureau du FNUAP a lancé, en coopération avec le Ministère de la santé, les stratégies de programme suivantes :

a) Production de matériel d'information, d'éducation et de communication, dont un DVD dans quatre langues ethniques sur la santé procréative, avec une version destinée aux hommes et une autre aux femmes;

b) Expansion des services de planification familiale grâce à la formation de personnel spécialisé originaire de communautés ethniques éloignées, pour qu'il puisse proposer ces services à leur communauté; formation sur place de bénévoles qui s'occuperont des trousseaux de médicaments destinées aux villageois; et fourniture de moyens contraceptifs;

c) Promotion de l'accouchement assisté : une évaluation des accouchements assistés qui prend en compte les besoins spécifiques des groupes ethniques vulnérables a été entreprise en 2007. Elle servira à l'élaboration du plan de développement des naissances assistées et à la définition de stratégies visant à élargir l'accès de tous les groupes ethniques à l'accouchement assisté.

34. En ce qui concerne le Népal, l'année 2007 a été marquée par l'appui crucial apporté par le FNUAP au Gouvernement népalais en vue du lancement du programme communautaire intégrant une composante population et une composante santé procréative et visant des objectifs précis, à savoir : encourager les communautés, y compris les groupes exclus sur le plan social, à exiger des services de santé reproductive de qualité et renforcer les services de santé reproductive au niveau des districts et villages, conformément à la nouvelle orientation du programme stratégique. Le programme communautaire a enregistré d'importants acquis dans les deux domaines d'intervention dans six districts (Saptari, Mahottari, Rautahat, Kapilvastu, Dang et Dadeldhura), comme le montrent les divers rapports de suivi et d'activité. L'une des principales réalisations du programme est d'avoir réussi à mobiliser les membres de groupes exclus (notamment les Dalits, les Janajatis et les minorités religieuses) pour planifier des actions allant de la base vers le sommet. L'effort visant à obtenir la participation concrète de la communauté et à renforcer le système de santé a porté sur l'ensemble des comités de développement des villages situés dans les zones de rayonnement de quelques centres de soins de santé primaires choisis.

35. La sélection des centres de soins de santé primaires l'an dernier s'est faite avec une grande rigueur, selon une approche en grappes prenant les centres de soins de santé primaires et les dispensaires comme l'unité de sélection. Les critères de sélection étaient : la concentration des populations marginalisées (Dalits et Janajatis); et l'alphabétisation des femmes au sein des comités de développement des villages, d'après le recensement de la population de 2001. Le Bureau de statistique ne disposait de données que sur 42 des 59 groupes culturels recensés par le Comité national des nationalités. Cette méthode commune a permis de choisir en tout sept centres de soins de santé primaires, avec des zones de rayonnement couvrant 53 comités de développement des villages dans les six districts bénéficiant du programme communautaire population et santé procréative.

C. Prise en compte des questions d'égalité des sexes et intégration dans les programmes et politiques des besoins et préoccupations propres aux femmes autochtones

36. Un séminaire interinstitutions organisé à Sucumbíos a permis de lancer un débat sur divers moyens de lutter contre la violence sexiste dont les femmes et les filles autochtones font l'objet. Ce travail novateur devra bénéficier d'un appui constant en 2008 pour que ces solutions de rechange puissent être élaborées avec l'aide de la communauté.

37. En Bolivie, le FNUAP a poursuivi un débat avec des groupes de femmes autochtones sur une nouvelle conception des rapports entre les sexes, qui cadre avec la vision du monde des femmes autochtones. Ce modèle conceptuel sera examiné avec d'autres groupes de femmes autochtones, en vue d'une réflexion et de débats supplémentaires.

38. Au Panama, en collaboration avec l'UNICEF, le FNUAP a aidé le Conseil national des femmes autochtones à formuler son plan stratégique pour 2008-2012. Ce plan, fondé sur les droits fondamentaux, vise à promouvoir l'égalité des chances des femmes autochtones, à améliorer la qualité des services éducatifs et sanitaires et l'accès à ces services et à promouvoir des formes durables de développement, qui respectent la biodiversité des territoires autochtones.

39. Le projet financé par le FNUAP et le Fonds international de développement agricole au Panama contribue également à l'objectif 3, en favorisant l'éducation des filles autochtones et en négociant avec leurs enseignants et le système scolaire local le droit pour ces jeunes filles d'assister aux cours dans leurs tenues traditionnelles.

40. Au Guatemala, le FNUAP a aidé le Secrétariat présidentiel à la condition féminine à prendre en compte la situation des femmes autochtones. La politique nationale de promotion de la femme guatémaltèque inclut des thèmes liés aux femmes autochtones, notamment la prévention de la violence sexiste, la protection et la promotion des droits, la participation à la prise de décisions et la reconnaissance de facto de l'égalité dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'emploi et de la vie publique et privée. Elle a également contribué à la création, au renforcement et à la reconnaissance juridique d'un réseau de femmes autochtones pour la paix.

41. Au Nicaragua, le FNUAP a pu réaliser deux études et concevoir deux projets avec des femmes autochtones de la région autonome de l'Atlantique, en partenariat avec des ONG et l'Université polytechnique du Nicaragua. L'objectif visé était de sensibiliser les femmes autochtones à leurs droits et de repérer les pratiques sexuelles propres à ces groupes qui favorisent la transmission du VIH/sida et d'autres maladies sexuellement transmissibles parmi les peuples autochtones Tasba Pri.

42. En Malaisie, le FNUAP a lancé en 2007 un projet pilote visant à aider les femmes marginalisées, notamment autochtones, à se protéger de la violence sexiste et d'autres problèmes connexes, ainsi qu'à sensibiliser les membres des ONG, les représentants de l'ordre public (police, agents d'aide sociale et personnel pénitentiaire), les politiciens et les journalistes à ce problème et à les aider à y réagir.

43. Dans ce contexte, une évaluation a été entreprise récemment pour déterminer le degré d'information, l'attitude et l'expérience des femmes pour tout ce qui a trait

à la sante procréative, à la violence sexiste et à d'autres problèmes connexes. Du matériel pédagogique sera adapté ou élaboré en conséquence en vue de son utilisation en 2008 et au-delà (dans le cadre du prochain programme de pays pour la période 2008-2012).

D. Répondre aux besoins urgents des enfants et des jeunes autochtones

44. Le FNUAP travaille depuis plus de 10 ans au Mexique en faveur des jeunes autochtones et s'est efforcé d'élaborer plusieurs modèles de campagnes de communication multilingues sur l'hygiène sexuelle et la santé procréative, ainsi que du matériel d'enseignement qui soit sensible aux différences culturelles. L'information, la communication et l'éducation sont des stratégies clefs pour parler avec les jeunes et les adolescents autochtones, ainsi que pour instaurer la confiance et accroître les connaissances, notamment dans l'État du Chiapas, parmi les Tseltals et les Tsotiles de la région huastèque.

45. Des modèles participatifs de sensibilisation à l'hygiène sexuelle et à la santé procréative, ainsi qu'aux droits y relatifs, ont également été élaborés à l'intention des jeunes autochtones dans le Chiapas et au Guerrero. À San Luis Potosí, le FNUAP a appuyé la création d'un programme d'éducation sexuelle, qui est venu renforcer le programme d'enseignement primaire.

46. Au Guatemala, le FNUAP a continué de travailler avec des adolescentes autochtones pour leur donner une formation et créer des emplois susceptibles d'assurer leur subsistance et les inciter à l'hygiène sexuelle et à la santé procréative.

47. En 2008, le FNUAP lancera au Nicaragua un projet orienté sur l'hygiène sexuelle et la santé procréative, destiné principalement aux jeunes et aux adolescents des côtes caraïbes, où vivent des groupes de jeunes autochtones ou d'origine africaine. Il tirera bon nombre de leçons et de pratiques optimales de l'expérience mexicaine.

E. Recueillir des données ventilées sur les peuples autochtones

48. Le FNUAP a organisé en 2007 un atelier visant à préparer le cycle de recensement de la population et de l'habitation de 2010. Une séance spéciale a été consacrée aux peuples autochtones. D'importants sujets ont été examinés, comme l'importance de promouvoir la participation des chefs autochtones aux activités préparatoires et à la formulation de questions appropriées pour la collecte de données pertinentes. À l'issue du débat, l'UNICEF, la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) et le FNUAP sont convenus d'organiser en 2008 un atelier portant précisément sur la question des peuples autochtones et des recensements démographiques.

49. De même, un partenariat du FNUAP avec la Division du développement et de la population de la CEPALC a permis de générer et de diffuser un système d'indicateurs sociodémographiques sur les peuples autochtones des Amériques et de réaliser notamment des études sur les migrations et établissements urbains autochtones.

50. Au Guatemala, le FNUAP a apporté son soutien à la génération et à l'utilisation de données sur les peuples autochtones ventilées par zone rurale ou urbaine. À cet égard, il a aidé les institutions étatiques à élaborer des indices d'exclusion sociale, puis a intégré ces indices dans des plans d'action territoriaux afin de rendre les préoccupations des peuples autochtones visibles au niveau local. En outre, un projet visant à renforcer les statistiques, qui met l'accent sur les questions ethniques et l'égalité des sexes, est en cours d'élaboration. Il sera coordonné par l'Institut national de la statistique, le Secrétariat présidentiel à la condition féminine et le Bureau du Médiateur pour les femmes autochtones.

51. En 2007, le bureau du FNUAP en El Salvador a appuyé et encouragé la participation des peuples autochtones au recensement de la population et de l'habitation (mai 2007), ce qui permettra d'obtenir des informations plus à jour sur les peuples autochtones.

52. En Équateur, le FNUAP a aidé à la collecte, l'utilisation et la diffusion de données ventilées sur les peuples autochtones, ainsi qu'à la création du Comité national de statistique pour les peuples autochtones et d'origine afro-équatorienne. En étroite collaboration avec l'Institut national de statistique et de recensement, le Conseil des nationalités et des peuples autochtones de l'Équateur et le Conseil du développement afro-équatorien, ce comité cherchera à harmoniser les informations et les méthodes qualitatives et quantitatives de façon à obtenir des indicateurs plus précis pour mesurer les conditions de vie des peuples autochtones. En outre, en partenariat étroit avec la Division de la population et du développement de la CEPALC, le FNUAP a organisé un atelier chargé d'étudier la meilleure façon de collecter des statistiques sur les peuples autochtones, d'un point de vue tant qualitatif que quantitatif.

53. Au Mexique, le FNUAP a aidé à l'élaboration et à l'utilisation de systèmes d'information géodémographique conçus dans des États prioritaires pour recueillir et systématiser des données fiables plus facilement disponibles, ainsi que pour cartographier les lieux d'implantation des différents peuples autochtones. Ces systèmes appuient les politiques publiques visant à faciliter la prise de décisions au niveau local et à sensibiliser l'opinion aux questions autochtones. De même, dans la forêt tropicale de Lancandona, au Chiapas, le bureau du FNUAP a appuyé la conception d'enquêtes et d'études qualitatives sur la santé procréative, la dynamique démographique et l'utilisation des ressources naturelles. Réagissant à la recommandation de l'Instance permanente relative à la question des migrations parmi les groupes autochtones, le bureau du FNUAP au Mexique a appuyé la définition de stratégies et de politiques publiques qui visent à mesurer les conséquences des migrations depuis et vers l'État du Guerrero.

54. Au Nicaragua, en partenariat avec l'Université de la Région autonome de l'Atlantique et la CEPALC, le FNUAP a réalisé une étude sur « Les inégalités sociodémographiques : tendances et pertinence pour les politiques publiques ». Cette étude souligne les disparités entre la fécondité en général et la fécondité chez les adolescentes et leurs liens avec les taux élevés de mortalité infantile chez les peuples autochtones. Ses résultats et ses recommandations ont été présentés au Secrétariat technique de la présidence, ainsi qu'à des ONG, des universités et des organisations de la société civile, durant le dernier trimestre de 2007.

55. À la demande du Secrétariat de la présidence du Honduras, le FNUAP a réalisé une étude analogue sur le thème de « La question ethnique au Honduras : stratégies et critères pour le ciblage géographique de groupes qui se différencient par leurs

cultures ». L'étude a été formulée tout en reconnaissant que, depuis une dizaine d'années, les pouvoirs publics ont tendance à aborder les questions relatives aux peuples autochtones et d'origine africaine dans une perspective favorable aux pauvres, avec une tendance à l'homogénéisation. Du fait qu'elles négligeaient la diversité culturelle, les initiatives de développement officielles ont eu des résultats limités, et les stratégies et les outils utilisés n'ont pas été suffisamment efficaces. Cette étude intéressante montre qu'un nouveau programme en faveur des peuples autochtones et d'origine africaine devrait promouvoir un cadre juridique et institutionnel et une stratégie qui reconnaissent la nécessité de mettre en œuvre des politiques sensibles aux différences culturelles pour promouvoir un développement respectueux de l'identité des peuples du Honduras.

56. Au Brésil, le FNUAP intensifie ses travaux sur les questions autochtones et établira en 2008 un partenariat avec le Ministère des affaires publiques et diverses universités, en vue de réaliser, avec l'aide de fonds espagnols, une étude comparative sur la situation des Guaranis qui vivent dans les zones frontalières du Brésil, du Paraguay et de l'Argentine. Cette étude devrait faciliter l'adoption de politiques et de décisions adaptées à la situation des peuples autochtones. Le FNUAP contribuera à la composante sociodémographique et anthropologique.

57. Au Cambodge, les questions autochtones ont également été intégrées au recensement de 2008. Une attention spéciale a été accordée au matériel de sensibilisation des groupes autochtones et à la sélection d'agents de recensement autochtones pour assurer la pleine participation de ces groupes. Des données clés seront également ventilées par langue autochtone pour faire en sorte que des informations complètes soient disponibles sur tous les groupes autochtones. Fin 2006 et début 2007, le FNUAP a appuyé une consultation sur les questions autochtones à Rattanakiri, région autochtone la plus peuplée. Des ateliers tenus dans les districts ont été suivis d'une réunion consultative au niveau de la province, à laquelle ont participé activement non seulement des autochtones, mais aussi des représentants d'institutions étatiques, des parties prenantes et des donateurs, qui ont ainsi pu faire connaître leurs préoccupations relatives à la santé procréative, à la population et à l'égalité des sexes et porter leurs besoins particuliers à l'attention des décideurs. Le bureau du FNUAP a également coparrainé l'instance nationale annuelle sur les peuples autochtones.

58. Au Pérou, le FNUAP a appuyé les efforts déployés au niveau national pour obtenir que figure dans le questionnaire de recensement une question sur la langue parlée par la mère ou la grand-mère de la personne répondant au questionnaire, de façon que les personnes susceptibles d'avoir des ancêtres autochtones puissent être identifiées. Il est utile de mentionner également qu'en 2007 l'Institut national de statistique et d'information a publié son rapport démographique annuel sur les peuples autochtones et les documents d'identité personnelle.

II. L'appui du FNUAP aux conférences et aux réunions

59. En Équateur, le groupe thématique interinstitutions sur l'interculturalité a convoqué une réunion des chefs autochtones avec des représentants des pouvoirs publics et d'ONG afin d'examiner le thème de l'Instance et de préparer des recommandations en vue de la sixième session. En Bolivie, un groupe interinstitutions analogue a organisé une réunion avec les chefs des principaux groupes autochtones du pays pour préparer la délégation à la sixième session. À son

retour, il a tenu une réunion avec des représentants d'autres groupes autochtones pour leur faire part des principales conclusions et recommandations de la sixième session.

60. Au niveau régional, la Division du FNUAP pour l'Amérique latine et les Caraïbes a continué d'appuyer la participation des dirigeantes autochtones de l'Alliance continentale des femmes autochtones des Amériques à la sixième session de l'Instance, tandis que les bureaux de l'Argentine, du Brésil, de l'Équateur et du Nicaragua ont facilité celle des chefs autochtones de ces pays.

61. Le bureau du FNUAP au Nicaragua a encouragé la participation des chefs autochtones à une réunion sur les peuples autochtones tenue au Honduras en août, tandis que le bureau du FNUAP au Mexique a facilité l'organisation d'une table ronde sur les politiques démographiques et les peuples autochtones dans le cadre du processus consultatif national sur les priorités du programme pour la période 2007-2012. Il a également appuyé l'organisation d'un congrès national sur les peuples autochtones, qui a débouché sur la création d'un réseau national de recherche sur les peuples autochtones.

III. Facteurs positifs et obstacles

62. Les facteurs de facilitation et les obstacles rencontrés dans notre travail sur les questions autochtones dépendent dans une large mesure des pays et des intérêts de leur gouvernement. Dans bon nombre de pays, surtout en Amérique du Sud, la conjoncture politique a permis à maintes reprises de faire avancer l'ordre du jour.

63. Dans d'autres pays, l'absence de volonté politique, l'insuffisance des budgets et les changements dans les institutions étatiques ont constitué autant d'obstacles à notre action. Néanmoins, dans la plupart des pays, des partenariats clefs ont été forgés entre les pouvoirs publics, la société civile et les réseaux autochtones. Ils sont essentiels si le FNUAP veut contribuer à l'application des recommandations de l'Instance permanente, au niveau tant régional que national.