



# 2<sup>E</sup> CONFÉRENCE MONDIALE DES FEMMES AUTOCHTONES

*Ensemble pour le bien-être et la Terre-Mère*





# 2<sup>E</sup> CONFÉRENCE MONDIALE DES FEMMES AUTOCHTONES

*Ensemble pour le bien-être et la Terre-Mère*

## Le bien-être et la santé, particulièrement la santé sexuelle et reproductive

### Contexte :

Si l'accès des Peuples autochtones aux services de santé de base est toujours difficile, soit en raison de **l'éloignement** des centres de santé par rapport aux communautés rurales, soit en raison des **coûts** que cela implique, l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive pour les Femmes et les adolescentes autochtones est encore plus problématique.

Outre le problème des **violences fondées sur le genre**, qui touche toutes les femmes en général, les Femmes autochtones souffrent de **discriminations du fait de leur origine ou leur identité ethnique et de leur pauvreté**. Par ailleurs, les violences à leur égard s'aggravent lorsque d'autres facteurs entrent en ligne de compte, comme leur **âge**, leur **langue** ou une **grossesse**. Les limitations et les obstacles au respect de leurs droits en matière de sexualité et de procréation prennent différentes formes : **une ingérence arbitraire dans la prise de décisions qui les concernent directement, ainsi qu'une méconnaissance de leurs connaissances et pratiques traditionnelles dans le domaine de la sexualité et de la procréation**.

Dans les pays postcoloniaux et multiculturels, les soins de santé s'inscrivent dans un **contexte historique de paternalisme et de discrimination structurelle** à l'encontre des Peuples autochtones, et en particulier des Femmes autochtones, qui sont considérées comme **incapables de prendre leurs propres décisions**. Dans ce contexte, il a été démontré que la mise en œuvre de **programmes de santé et de planification familiale** élaborés par les États a entraîné de **graves violations** des droits sexuels et reproductifs des Femmes autochtones, telles que les stérilisations forcées. Avec la complicité des professionnels de la santé, certaines interventions sont effectuées **sans obtenir le consentement éclairé des patientes**, qui ne sont pas informées des implications de ces opérations pour leur santé, ni même pour leur grossesse. La situation s'aggrave plus encore lorsque **les connaissances et les pratiques traditionnelles liées à la grossesse sont méprisées**, ce qui met en péril le bon déroulement de la grossesse, mais aussi la santé et la vie même de la mère.

Le déclenchement de la crise du Covid-19 a mis en évidence et creusé le fossé existant en matière d'accès aux services de santé. Dans cette situation extrême, de nombreux Peuples autochtones se sont retrouvés sans aucun service de soin adapté à leur culture.





# 2<sup>E</sup> CONFÉRENCE MONDIALE DES FEMMES AUTOCHTONES

*Ensemble pour le bien-être et la Terre-Mère*

La **violence sexuelle comme arme de guerre** est largement répandue dans le cadre des conflits, mais elle touche aussi de plus en plus les femmes engagées dans la défense de leurs droits ou de leur territoire. La pratique des **mutilations génitales féminines**, très courante sur le continent africain, les **mariages de complaisance et les mariages d'enfants**, ainsi que les **grossesses précoces**, sont autant d'atteintes aux droits sexuels et reproductifs des filles et des femmes, qui sont de plus exposées à **l'exploitation sexuelle et à la traite**. Ces pratiques contribuent également à accroître la vulnérabilité des femmes au **VIH/sida**. Comme le souligne le rapport « Mairin Iwanka Raya»<sup>16</sup>, les recherches existantes révèlent que les Femmes autochtones sont particulièrement exposées à ce virus. Au Canada, les Femmes autochtones ont trois fois plus de risques de contracter le VIH/sida que les femmes non autochtones. Ces chiffres sont encore plus élevés pour les Femmes autochtones d'Australie, qui sont 18 fois plus exposées au virus que les femmes non autochtones.

Le rapport souligne en outre le **manque d'informations disponibles en ce qui concerne les études de santé publique tenant compte de la dimension du genre du point de vue des Femmes autochtones**, ce qui prouve une fois de plus **l'absence de volonté politique** et la **discrimination** en vigueur dans les institutions publiques et universitaires pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de santé publique appropriées, répondant aux besoins des Peuples autochtones et en particulier des Femmes autochtones.

---

<sup>16</sup> *Forum international des femmes autochtones, Mairin Iwanka Raya. Indigenous Women Stand Against Violence. A Companion Report to the United Nations Secretary-General's Study on Violence Against Women, 2006, New York, p. 38*





# 2<sup>E</sup> CONFÉRENCE MONDIALE DES FEMMES AUTOCHTONES

*Ensemble pour le bien-être et la Terre-Mère*

Lors de la 17<sup>e</sup> session de l'Instance permanente des Nations Unies sur les questions autochtones, les Femmes autochtones ont évoqué<sup>17</sup> le lien entre la violence environnementale, la santé et la santé reproductive des Femmes, des enfants et des Peuples autochtones dans leur ensemble. La présence de substances toxiques dans l'air, l'eau, la terre et les aliments a des répercussions sur la vie, la santé et le développement des nourrissons et des enfants à naître, ce qui constitue une **grave menace pour la survie des peuples, des cultures et des nations**. En outre, elle porte atteinte à leur droit à la subsistance, à la survie culturelle et spirituelle, à l'autodétermination et au consentement préalable, libre et éclairé. Il est fréquent que des **informations soient cachées aux communautés autochtones**, même si les effets des produits chimiques ou des méthodes auxquels celles-ci sont exposées sont largement connus ou documentés par les entreprises, la communauté scientifique et les gouvernements. La **charge de la preuve des problèmes de santé qu'ils connaissent incombe aux Peuples autochtones**, et les signalements des cas qu'ils présentent sont rejetés parce qu'ils ne sont « pas vérifiés » ou sont « sans fondement scientifique ». Entre-temps, des violences sexuelles et environnementales continuent d'être perpétrées en toute impunité.

La **Déclaration des Nations Unies sur les droits des Peuples autochtones** (UNDRIP) rappelle que les États se sont engagés à prendre des mesures, **en collaboration avec les Peuples autochtones**, pour que les Femmes autochtones bénéficient d'une protection et de garanties complètes contre toutes les formes de violence et de discrimination, afin de leur permettre de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible (art. 24.2 de la Déclaration), y compris sur le plan de la santé sexuelle et reproductive. Les **articles 2, 3 et 5 de la Convention 169 de l'OIT** stipulent que les Peuples autochtones doivent « jouir pleinement de leurs droits fondamentaux sans entrave ni discrimination », que les États doivent garantir non seulement les droits collectifs des Peuples autochtones, mais aussi l'exercice de leurs droits fondamentaux individuels, en reconnaissant et en protégeant les « valeurs et pratiques sociales, culturelles, religieuses et spirituelles de ces peuples ».

À la suite de plusieurs cas avérés de violence obstétricale qui ont coûté la vie à des Femmes autochtones, la Cour interaméricaine des droits de l'homme a établi que les États doivent accorder une attention et des soins particuliers à ces dernières, notamment pendant la grossesse, l'accouchement, le post-partum et la période d'allaitement et, à cet égard, mettre à leur disposition un personnel dûment formé à cette fin<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup>Troisième déclaration pour la santé, la vie et la défense de nos terres, de nos droits et des générations futures. Approuvée par le Troisième Symposium international des femmes autochtones sur la santé-environnement et la santé reproductive : progrès réalisés dans le domaine de la recherche et de l'évaluation de la violence environnementale sur les femmes et les filles, 14-15 avril 2018, New York



# 2<sup>E</sup> CONFÉRENCE MONDIALE DES FEMMES AUTOCHTONES

*Ensemble pour le bien-être et la Terre-Mère*

En ce sens, les initiatives qui visent à mettre en valeur les connaissances ancestrales liées à la médecine traditionnelle et aux soins obstétricaux constituent une alternative aux soins de santé courants fournis aux filles, aux adolescentes et aux Femmes autochtones. Par ailleurs, elles promeuvent l'autonomisation des femmes et rehaussent leur estime personnelle en permettant aux membres de leur communauté et à la population en général de prendre conscience de ces connaissances et de les apprécier à leur juste valeur.

## Questions d'orientation :

Dans votre communauté, quelles sont les conditions d'accès aux soins de santé en général et à la santé sexuelle et reproductive en particulier ?

Les connaissances et pratiques traditionnelles en matière de santé sexuelle et reproductive sont-elles mises en valeur dans votre communauté ?

Les femmes de votre communauté ont-elles la possibilité de prendre des mesures concernant leur santé, leur planification familiale et le bon déroulement de leur grossesse ?

Quelles sont les bonnes pratiques en matière de santé sexuelle et reproductive adoptées dans votre communauté, que ce soit en rapport avec les systèmes de santé traditionnels ou avec le système de santé officiel ?

Comment le Covid-19 a-t-il affecté votre communauté ? Quelles stratégies ont été mises en œuvre pour faire face à la pandémie aux niveaux local et national ?

Il n'y a pas de santé sans durabilité, et il n'y a pas de durabilité sans santé. Comment favoriser la création d'un cercle vertueux en ce sens dans votre communauté ?

Existe-t-il de bonnes pratiques en matière de dialogue intergénérationnel qui ont contribué à améliorer l'accès des femmes de votre communauté aux soins de santé ? ou qui leur ont permis de se former pour dispenser des services de santé tenant compte de leurs particularités culturelles ?

