



Conseil économique et social

Distr. générale
2 février 2024
Français
Original : anglais

Instance permanente sur les questions autochtones

Vingt-troisième session

New York, 15-26 avril 2024

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Activités menées dans les six domaines d'action de l'Instance permanente (développement économique et social, culture, environnement, éducation, santé et droits humains) en relation avec la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones et le Programme de développement durable à l'horizon 2030

Améliorer la santé et le bien-être des peuples autochtones dans le monde : mise en œuvre des déterminants autochtones de la santé

Note du Secrétariat

Résumé

À sa vingt-deuxième session, l'Instance permanente sur les questions autochtones a chargé l'un de ses membres, Geoffrey Roth, de réaliser une étude sur l'amélioration de la santé et du bien-être des peuples autochtones dans le monde et de la lui présenter à sa vingt-troisième session. Le Secrétariat transmet ladite étude par la présente.

L'étude sert à donner un cadre de référence tenant compte de l'aspect culturel aux fins de la concrétisation par les entités des Nations Unies et les États Membres des 17 objectifs de développement durable en ce qui concerne la santé des peuples autochtones. Les objectifs de l'étude sont les suivants : a) recenser les déterminants uniques de la santé des peuples autochtones afin d'aider le système des Nations Unies et les États Membres à atteindre les objectifs en question ; b) servir de référence pour la réalisation de travaux ciblant les peuples autochtones dans le système des Nations Unies ; c) favoriser le développement de la recherche et des connaissances sur la santé des peuples autochtones et les domaines connexes.

* E/C.19/2024/1.



I. Introduction

1. La présente étude sur la mise en œuvre des déterminants autochtones de la santé s'appuie sur les connaissances et les orientations contenues dans l'étude sur ces mêmes déterminants dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, présentée à l'Instance permanente sur les questions autochtones en 2023 (E/C.19/2023/5), ainsi que sur les recommandations émises par l'Instance permanente au cours des 20 dernières années. Elle s'inscrit dans le droit fil des documents fondamentaux de politique générale sur la santé et les droits des peuples autochtones, notamment la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, la Convention de 1989 relative aux peuples indigènes et tribaux (n° 169) de l'Organisation internationale du Travail, la Convention sur la diversité biologique, la recommandation générale n° 39 (2022) sur les droits des femmes et des filles autochtones du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, ainsi que d'autres instruments internationaux contraignants qui protègent les droits des peuples autochtones.

2. L'approbation récente par la soixante-seizième Assemblée mondiale de la Santé de la résolution 76.16 sur la santé des peuples autochtones a relancé l'élan créé par les dirigeants autochtones mondiaux concernant l'urgence d'aborder les questions autochtones d'une manière adaptée sur le plan culturel. Il est donc essentiel de veiller à ce que les futurs travaux nationaux et mondiaux futurs ne souffrent pas de la dynamique existante et ne reproduisent pas la marginalisation des peuples autochtones. La présente étude a pour objectif de susciter un changement par rapport à l'apathie systémique qui prévaut autour des questions relatives aux peuples autochtones, en proposant du contenu et en promouvant le dialogue dans quatre domaines :

- a) développer la recherche et la pratique en matière de santé menées par les peuples autochtones ;
- b) augmenter le nombre d'outils de politique générale pour guider les autorités locales, régionales et mondiales non autochtones ;
- c) parmi les entités des Nations Unies, reconnaître et concrétiser l'affirmation de la Déclaration sur les droits des peuples autochtones selon laquelle les peuples autochtones sont des détenteurs de droits (et non des parties prenantes) ;
- d) collaborer et établir des partenariats avec des représentants autochtones légitimes en tant que coresponsables et conseillers dans les groupes stratégiques et décisionnels de l'ONU, des systèmes partenaires et des États Membres.

II. Objectifs

3. La présente étude vise à enrichir la base de connaissances sur les déterminants autochtones de la santé en développant les conseils pratiques destinés aux décideurs non autochtones mondiaux, nationaux et locaux qui mènent des activités ayant une incidence sur la santé et le bien-être des peuples autochtones dans le monde. Elle vise également à fournir des outils aux dirigeants des communautés autochtones afin qu'ils puissent sensibiliser les responsables à la nécessité d'aborder les initiatives qui concernent les peuples autochtones d'une manière adaptée sur le plan culturel. Comme le montre l'étude de 2023 sur les déterminants autochtones de la santé (E/C.19/2023/5), les conceptions autochtones de la santé sont liées à tous les aspects de la vie quotidienne. Par conséquent, les thèmes et les outils ici présentés iront au-delà de la notion colonialiste standard de la « santé » et incluront des préoccupations fondamentales telles que l'autodétermination, la souveraineté

territoriale et l'identité autochtone. La présente étude n'est en aucun cas un document exhaustif couvrant les peuples autochtones du monde entier. Elle a plutôt pour objet de rendre compte des points communs en matière d'intervention que l'on tend à retrouver parmi les peuples autochtones et qui pourraient se révéler utiles pour les fonctionnaires et les dirigeants communautaires non autochtones. Elle a également pour objet de contribuer à concrétiser la recommandation formulée depuis longtemps par l'Instance permanente, à savoir que les organisations et les fonctionnaires travaillent avec les peuples autochtones séparément des autres minorités et des autres communautés locales. La collaboration avec les peuples autochtones doit se faire conformément aux instruments juridiques internationaux, ainsi qu'aux normes et pratiques régionales des peuples autochtones, selon qu'il convient.

4. La présente étude ne donne pas d'informations détaillées sur un déterminant autochtone de la santé en particulier, mais sert à transmettre des conseils sur la manière de mettre en place l'infrastructure nécessaire à la mise en œuvre des déterminants. Il est conseillé de l'exploiter en faisant le lien avec l'étude de 2023 sur les déterminants autochtones de la santé.

III. Contexte

5. Après l'adoption de la résolution sur la santé des peuples autochtones par l'Assemblée mondiale de la Santé, les experts de l'Instance permanente et les chercheurs et les dirigeants communautaires autochtones ont saisi l'occasion pour s'attacher à mettre en œuvre des déterminants autochtones de la santé dans le cadre d'une action coordonnée visant à :

a) recommander un plan adapté sur le plan culturel et autodéterminé pour ce qui est de la mise en œuvre du Plan d'action mondial à l'appui de la santé des peuples autochtones évoqué dans la résolution ;

b) poursuivre les travaux entamés dans le cadre de l'Instance permanente sur la séparation des questions autochtones des affaires des autres minorités et populations locales ;

c) créer un cadre et un guide permettant à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de travailler avec les États Membres qui ont besoin d'une assistance technique pour améliorer la santé des peuples autochtones.

6. À l'occasion de débats lors de la seizième session du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones, les membres de l'Instance permanente et du Mécanisme et le Rapporteur spécial sur les droits des peuples autochtones ont convenu d'encourager une approche de la santé autochtone fondée sur les droits et d'œuvrer à l'institutionnalisation, dans le système des Nations Unies, de l'idée selon laquelle les questions autochtones doivent être traitées séparément des questions relatives aux autres minorités et populations locales. Les participants réunis lors de la session du Mécanisme ont également convenu de proposer au Directeur général de l'OMS que l'étude sur les déterminants autochtones de la santé serve de cadre essentiel pour le Plan d'action mondial à l'appui de la santé des peuples autochtones et toute autre initiative de l'OMS.

7. Du côté de la société civile, la revue *The Lancet* a publié un article dans lequel il est affirmé que l'utilisation et la mise en œuvre des déterminants autochtones et interconnectés de la santé sont d'une importance capitale pour les peuples autochtones et les populations non autochtones et, par conséquent, pour la survie de

l'humanité et de la planète¹. *The Lancet* a également publié un article sur les travaux de la Harvard T.H. Chan School of Public Health, dans lequel les déterminants autochtones de la santé sont mis en avant comme un moyen d'informer les pouvoirs publics de la nécessité d'un travail collaboratif et d'une coordination dans le domaine la biodiversité en vue de la vingt-huitième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, tenue à Doubaï en 2023². La Planetary Health Alliance, rattachée à l'Université Johns Hopkins (anciennement à l'Université Harvard), a également publié son premier document d'orientation dans lequel elle recommande à la communauté mondiale de la santé planétaire d'adopter le cadre des déterminants autochtones de la santé dans le contexte des travaux en cours³. Il convient également de mentionner les résolutions du National Indian Health Board et du National Congress of American Indians, basés aux États-Unis, tendant à intégrer l'étude sur les déterminants autochtones de la santé dans leurs cadres opérationnels.

IV. Éléments intersectionnels encadrant la mise en œuvre des déterminants autochtones de la santé

A. Le consentement préalable, libre et éclairé, une condition indispensable

8. Il est d'une importance capitale que les entités des Nations Unies, les autorités nationales et les décideurs respectent et fassent respecter le droit au consentement préalable, libre et éclairé avant de prendre toute initiative ou d'appliquer toute politique. Le consentement préalable, libre et éclairé est un droit propre aux peuples autochtones, reconnu dans la Déclaration sur les droits des peuples autochtones, et s'inscrit dans la continuité du droit universel des peuples à disposer d'eux-mêmes. Le droit au consentement préalable, libre et éclairé signifie que les peuples autochtones peuvent à tout moment donner, refuser ou retirer leur consentement s'agissant d'initiatives qui les concernent. Il signifie également que les peuples autochtones ont le droit de participer aux négociations et de contribuer à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de tout projet⁴. La garantie du droit au consentement libre, préalable et éclairé doit être à la fois une condition préalable à toute mise en œuvre des déterminants autochtones de la santé et un engagement que les autorités doivent respecter tout au long du processus de négociation et de l'exécution de tout projet.

B. Mettre en place des procédures adéquates pour garantir le respect et la protection des savoirs autochtones et de la souveraineté des peuples autochtones sur les données les concernant

9. D'après la Déclaration sur les droits des peuples autochtones, la souveraineté des peuples autochtones sur les données les concernant signifie que ces peuples ont des droits sur leurs données, y compris la collecte, la propriété, le contrôle et l'utilisation de celles-ci. Avant de lancer un processus ou une initiative qui concerne

¹ Nicole Redvers *et al.*, « Indigenous determinants of health: a unified call for progress », *The Lancet*, vol. 402, n° 10395 (2023).

² Liz Willetts *et al.*, « Advancing integrated governance for health through national biodiversity strategies and action plans », *The Lancet*, vol. 402, n° 10404 (2023).

³ Planetary Health Alliance, *Rights and knowledge of indigenous peoples and planetary health* (mai 2023).

⁴ Voir <https://www.fao.org/indigenous-peoples/our-pillars/fpic/fr/>.

les peuples autochtones ou des données qui se rapportent à eux, les autorités doivent travailler avec ces peuples pour s'assurer que des mécanismes clairs sont en place pour protéger la souveraineté numérique au moyen de procédures et de protocoles adéquats. Cela garantira la protection et le respect des savoirs autochtones. Si aucun protocole n'a été négocié ou établi, les autorités doivent travailler avec les peuples autochtones au niveau local pour comprendre les pratiques de ces derniers et élaborer les procédures en conséquence. Dans de tels cas, il serait également souhaitable de faire fond sur les initiatives fructueuses en matière de souveraineté des données autochtones, telles que les principes CARE (intérêt collectif, droit de regard, responsabilité et éthique) pour la gouvernance des données autochtones de la Research Data Alliance, ou sur les travaux sur le sujet menés par des réseaux autochtones nationaux, notamment le Te Mana Raraunga – Māori Data Sovereignty Network (réseau de souveraineté des données maori), le United States Indigenous Data Sovereignty Network (réseau de souveraineté des données autochtones des États-Unis), le Maïam nayri Wingara Indigenous Data Sovereignty Collective (groupe de souveraineté des données autochtones, composé des peuples autochtones et peuples insulaires du détroit de Torres) et le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations au Canada.

C. Faire de l'autochtonie un déterminant primordial de la santé

10. Comme il est proposé dans l'étude de 2023 sur les déterminants autochtones de la santé (E/C.19/2023/5), le concept d'autochtonie, ou le fait d'être une personne autochtone, doit être considéré comme un déterminant primordial de la santé tout au long de la vie. Dans le contexte des déterminants autochtones de la santé, et comme établi dans la Déclaration sur les droits des peuples autochtones, il est fondamental que les peuples autochtones soient officiellement reconnus comme une population distincte dans tous les pays où ils résident. L'autochtonie englobe à la fois la vision du monde globale, écosystémique et interconnectée des peuples autochtones ainsi que les effets mentaux, physiques, spirituels et épigénétiques à long terme de la colonisation et de la néocolonisation.

11. Dans un premier temps, il est essentiel de reconnaître l'autochtonie et d'en faire la pierre angulaire de la santé autochtone si l'on veut mettre en place le cadre des déterminants autochtones de la santé de manière optimale. L'autochtonie fait qu'il est par nature nécessaire d'aborder toute politique, toute initiative ou tout projet autochtone :

a) selon la vision du monde des peuples autochtones (c'est-à-dire leurs perspectives et leur compréhension) ;

b) séparément des politiques, initiatives et projets qui concernent d'autres populations minoritaires ou locales ;

c) d'un point de vue intersectionnel, en considérant des aspects qui ne sont pas habituellement inclus dans les approches coloniales (par exemple, la souveraineté territoriale, l'identité et l'autodétermination en tant que fondements de l'équilibre spirituel, physique et psychologique) comme des composantes essentielles de la santé autochtone.

12. La reconnaissance officielle des peuples autochtones et de leur autochtonie en tant que cadre global servira de base à la mise en œuvre équitable et efficace des 33 déterminants autochtones de la santé recensés dans la première étude.

D. Éviter les mesures coercitives unilatérales qui entravent l'accès aux soins de santé et l'autodétermination des peuples autochtones

13. Ces dernières années, on a constaté une multiplication des mesures coercitives unilatérales qui ont des répercussions négatives sur les peuples autochtones. Les gouvernements qui appliquent des mesures coercitives unilatérales ont beau affirmer que les sanctions sont de mieux en mieux ciblées, il reste difficile d'en suivre l'incidence humanitaire. Les mesures coercitives réduisent immédiatement à néant la capacité des peuples autochtones des pays ciblés de déterminer eux-mêmes leurs priorités de développement et de participer à leur développement de manière active, libre et significative. Les mesures coercitives unilatérales qui ont une incidence sur les peuples autochtones sont contraires aux dispositions des articles 3 et 4 de la Déclaration sur les droits des peuples autochtones. En outre, elles limitent la capacité des peuples autochtones de choisir de recourir aux technologies de santé et à la pharmacologie, seules ou en les associant à des interventions de santé traditionnelles.

V. Cadre de mise en œuvre

A. Le droit à la représentation et à une participation effective

1. Prise de décisions et politiques

14. La représentation autochtone dans les réunions de haut niveau, les groupes de travail et les réunions de prise de décision est fondamentale pour que les entités des Nations Unies et les États Membres se conforment aux dispositions de la Déclaration sur les droits des peuples autochtones. L'absence de mesures procédurales et de ressources humaines destinées aux peuples autochtones dans le système des Nations Unies a contribué à l'exclusion de ces derniers des processus décisionnels. Les entités des Nations Unies doivent reconnaître le caractère unique des droits des peuples autochtones du monde entier, indépendamment des données démographiques globales (nombre de personnes et pourcentage de la population). Des mesures de représentation autochtone adéquate et indépendante doivent être mises en place dans toutes les organisations afin de jeter les bases de l'application du principe du consentement préalable, libre et éclairé. La mise en œuvre optimale du cadre des déterminants autochtones de la santé exige, comme condition préalable, que les organisations adoptent des procédures permanentes et transparentes qui garantissent une représentation des peuples autochtones dès le début et tout au long des processus dans toute unité ou division traitant des questions autochtones, et dispensent au personnel concerné une formation continue sur les obligations de l'organisation afin de mieux permettre une participation adéquate et véritable des peuples autochtones d'une manière adaptée sur le plan culturel, à tous les stades des travaux.

15. Une participation adéquate et effective menant à une représentation appropriée pourrait s'appuyer sur la mise en place d'une infrastructure institutionnelle visant à mieux garantir que les peuples autochtones :

- a) soient pris en compte et mobilisés dès le début de toute initiative ;
- b) aient le droit de participer à toutes les étapes d'un projet ou d'une initiative ;
- c) occupent une place prépondérante dans les réunions et les webinaires auxquels ils participent ;
- d) jouissent du droit de vote pour ce qui est des politiques à mettre en œuvre et des décisions à prendre (par exemple qu'ils ne soient pas invités à participer uniquement pour remplir une obligation administrative) ;

- e) soient intégrés en temps utile (suffisamment en amont) ;
- f) bénéficient d'un soutien financier approprié pour qu'il soit possible pour des membres de la communauté autochtone d'assister sans difficulté aux réunions.

16. De même, il est fondamental que l'ONU et d'autres organisations prennent les mesures suivantes :

- a) allouer un financement ou augmenter les fonds déjà alloués aux unités qui dirigent des projets ou des initiatives concernant les peuples autochtones, afin qu'elles disposent du personnel et de l'appareil administratif nécessaires pour permettre une participation optimale et effective de ces peuples ;
- b) éviter d'embaucher des membres des communautés autochtones dans le cadre de projets qui pourraient les empêcher de prendre des décisions en toute indépendance ;
- c) veiller à ce que les représentants autochtones disposent d'une indépendance avérée pour représenter leurs communautés ;
- d) mettre en place des procédures pour s'assurer qu'une communauté autochtone ne se voie pas accorder un rang de priorité plus ou moins élevé que d'autres communautés autochtones marginalisées.

2. Représentation dans les effectifs des organisations

17. Lorsque les peuples autochtones sont peu inclus ou ne le sont pas du tout, cela empêche leur participation équitable bien qu'ils soient titulaires de droits en vertu de la Déclaration universelle des droits de l'homme et de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. Les organisations doivent prendre des mesures internes, notamment en appliquant des préférences d'embauche, afin de centraliser l'expérience et l'expertise des peuples autochtones et d'éviter les pratiques paternalistes omniprésentes dans les contextes colonialistes, qui ont une incidence sur les unités qui gèrent des projets ayant des répercussions sur les peuples autochtones. Il est impératif que nous éliminions les préjugés qui sous-tendent les systèmes actuels, par exemple l'idée reçue selon laquelle les peuples autochtones sont incapables d'apprendre, de comprendre ou de fonctionner de façon suffisamment adéquate pour accomplir des tâches dans des systèmes institutionnels complexes.

18. L'affectation à la gestion de projets de membres du personnel non autochtones qui ne comprennent pas bien les modes de vie autochtones empêche aujourd'hui les organisations de pleinement garantir l'exercice des droits des peuples autochtones. Cette situation a plusieurs conséquences qui se transforment en obstacles :

- a) la priorité est donnée aux procédures administratives plutôt qu'à la participation véritable des peuples autochtones ;
- b) des diplômes occidentaux sont exigés des dirigeants autochtones qui veulent participer en tant qu'experts, exprimer leur opinion lors de réunions ou voter sur une décision ;
- c) des organisations ou des consultants non autochtones sont généralement mobilisés pour mener à bien des projets propres aux peuples autochtones ou pour accélérer des processus internes ;
- d) les questions autochtones sont regroupées avec celles relatives à d'autres minorités pour faciliter les procédures administratives internes ou s'y conformer.

19. Ainsi, afin d'accorder aux questions autochtones l'importance et la priorité qu'elles méritent dans tous les domaines, l'ONU et d'autres organisations doivent

prendre des mesures pour ouvrir des espaces aux peuples autochtones, ce qui signifie par exemple :

- a) veiller à ce que des procédures adéquates soient mises en place pour la consultation des populations autochtones ;
- b) garantir l'existence et l'application de mesures adaptées sur le plan culturel en faveur du consentement préalable, libre et éclairé ;
- c) coordonner en interne les projets liés aux peuples autochtones et éviter les charges et dépenses administratives inutiles ;
- d) faire le lien entre les besoins des communautés locales et les initiatives et projets pertinents à l'échelle mondiale ;
- e) mettre en avant les questions autochtones aux plus hauts niveaux de la prise de décision et de l'élaboration des politiques ;
- f) veiller à séparer les questions autochtones de celles relatives aux autres populations locales ;
- g) mener des activités de sensibilisation et créer des partenariats durables et mutuellement avantageux entre les organisations et les peuples autochtones.

3. Organes consultatifs autochtones

20. Il est essentiel d'intégrer des organes consultatifs autochtones bénéficiant d'un financement aux entités du système des Nations Unies et à d'autres organisations afin de donner des orientations générales et de garantir le respect des droits des peuples autochtones. Des décennies de mobilisation des dirigeants autochtones ont fait prendre conscience du fait que les questions autochtones devaient se voir accorder un rang de priorité plus élevé à tous les niveaux des organisations concernées.

21. Des organes consultatifs autochtones doivent être mis en place et bénéficier d'un financement si l'on veut que les projets et initiatives autochtones soient :

- a) conçus de façon collaborative, sur la base de perspectives culturelles ;
- b) structurés selon des procédures et des processus adaptés sur le plan culturel ;
- c) mis en œuvre dans le respect du principe de consentement préalable, libre et éclairé, les avantages étant définis par la communauté autochtone concernée ;
- d) séparés des flux de travail relatifs aux autres groupes minoritaires.

22. Les organes consultatifs autochtones financés transmettront aux organisations les connaissances dont elles ont besoin pour orienter les initiatives mondiales et aideront les dirigeants à créer des procédures administratives, à communiquer l'information, à recruter du personnel autochtone et à mettre en place des protocoles de recherche et de pratique appropriés. Ils apporteront leur aide des façons suivantes :

- a) en communiquant aux organisations les connaissances dont elles ont besoin pour atteindre les objectifs de développement durable et respecter d'autres critères et engagements internationaux relatifs aux crises mondiales et aux problèmes de santé (changements climatiques, perte de biodiversité, pénuries alimentaires, santé holistique, etc.) ;
- b) en contrôlant le respect des cibles et indicateurs des objectifs de développement durable relatifs aux peuples autochtones ;
- c) en mettant en relation et en coordonnant des travaux relatifs aux peuples autochtones avec d'autres organisations du système des Nations Unies ou extérieures ;

- d) en veillant à ce que les projets menés par les unités soient adaptables et susceptibles de faire avancer les causes autochtones ;
- e) en élaborant des programmes de formation continue dans les organisations afin de :
 - i) permettre au personnel et aux dirigeants non autochtones d'être mieux informés sur le plan culturel, y compris sur la sécurité culturelle, et faciliter ainsi l'efficacité des travaux et des partenariats avec les peuples autochtones ;
 - ii) mieux aider les membres des communautés autochtones à comprendre les procédures des organisations.

4. Représentation dans le contexte et les données scientifiques

23. Le droit des peuples autochtones à être représentés dans les données scientifiques n'a pas été respecté dans une large mesure en raison d'obstacles systématiques et multiples, y compris un manque général de reconnaissance des peuples autochtones. Cela empêche la collecte de données appropriées et pertinentes. Dans les cas où la reconnaissance des peuples autochtones a permis un certain degré de collecte de données, celles-ci sont souvent limitées, ne sont pas ventilées et sont inaccessibles aux peuples autochtones. La collecte de données scientifiques sur les peuples autochtones a souvent été marquée par cinq idées maîtresses, qui mettent l'accent sur la différence, la disparité, le désavantage, le dysfonctionnement et la privation (en anglais « 5Ds », « Difference, Disparity, Disadvantage, Dysfunction, and Deprivation »)⁵. Une structure formalisée et intégrée est nécessaire pour garantir que les organisations locales, nationales et internationales puissent collecter et développer des ensembles de données corrects sous l'égide des peuples autochtones tout en créant des systèmes d'évaluation appropriés et transparents pour mettre en œuvre les déterminants autochtones de la santé et en nouant de véritables partenariats avec les peuples autochtones. Les principes de collecte de données ci-après, élaborés par la chercheuse autochtone Maggie Walter, peuvent être utilisés pour s'assurer que les données scientifiques autochtones sont utiles et pertinentes pour les peuples autochtones⁶ :

- a) données sur la vision du monde : données permettant de reproduire des récits complets et nuancés sur les peuples autochtones, leur résilience, leurs objectifs et leurs réussites ;
- b) données ventilées : données qui tiennent compte de la diversité culturelle et géographique des peuples autochtones et qui permettent une planification et une prestation de services au niveau communautaire ;
- c) données contextualisées : données tenant compte des complexités/ contextes sociostructurels plus larges dans lesquels s'inscrivent les désavantages subis par les peuples autochtones ;
- d) données prioritaires autochtones : données qui font plus que mesurer les problèmes et tiennent compte des priorités et des ambitions autochtones ;
- e) données disponibles et exploitables : données qui sont accessibles et répondent aux besoins des autochtones.

⁵ Maggie Walter, « The voice of indigenous data », *Griffith Review*, vol. 60 (janvier 2018). Les données scientifiques autochtones sont souvent caractérisées par l'acronyme « BADDR » : « Blaming, Aggregate, Decontextualized, Deficit, and Restricted » (blâme, regroupement, décontextualisation, déficit et restriction).

⁶ Gawaian Bodkin-Andrews *et al.*, « Delivering indigenous data sovereignty », présentation lors de la Conférence nationale sur la recherche autochtone, Brisbane (Australie), juillet 2019.

24. D'autres documents d'orientation scientifiques propres aux peuples autochtones de l'Amérique du Nord peuvent donner des exemples de paramètres entourant les considérations relatives à la recherche scientifique dans les régions autochtones (par exemple, le rapport du Conseil des académies canadiennes intitulé *Leadership et équité dans la recherche nordique : Le comité d'experts sur l'avenir de la recherche dans l'Arctique et le Nord canadiens*).

B. Le droit à des approches et à des interventions efficaces : des méthodes et des paradigmes souples, adaptés et appropriés

25. L'élaboration et la mise en œuvre d'approches et d'interventions efficaces dans les espaces de santé ont le plus souvent été fondées sur des recherches et des analyses qui reposent sur des normes et des processus coloniaux. Pour que des approches et des interventions porteuses de sens aboutissent à des effets positifs sur la santé des peuples autochtones, les savoirs autochtones devront être mis en valeur comme il se doit.

1. La destruction systématique des savoirs autochtones dans le cadre de la colonisation

26. La colonisation en elle-même a entraîné la destruction des autres savoirs (c'est ce qu'on appelle un épistémicide). Ce processus reste ancré dans les structures et les hiérarchies actuelles des données probantes et de la pratique. Les systèmes occidentaux fondés sur des éléments factuels reposent sur des conceptions coloniales du processus scientifique et ont marginalisé les connaissances autochtones fondées sur des données probantes qui s'appuient, elles, sur des pratiques empiriques éprouvées, holistiques, non linéaires et dynamiques. Les peuples autochtones et leurs savoirs ont donc continué d'être dévalorisés dans la recherche et la pratique, ainsi que dans les espaces décisionnels, au détriment des peuples autochtones, de la Terre nourricière et, par conséquent, de tous. L'homogénéisation des connaissances imposée par la colonisation a créé un système de connaissance monoculturel qui a entraîné une perte de résilience de l'espèce humaine. Les processus scientifiques ont, implicitement et explicitement, placé les causes humaines au-dessus de la santé du foyer dont les humains dépendent, à savoir la Terre nourricière, et ont éloigné encore plus les humains de la nature dans une quête de progrès.

2. Une reconnaissance équitable des savoirs autochtones

27. Si l'on veut que les déterminants autochtones de la santé soient mis en œuvre efficacement, les connaissances scientifiques autochtones doivent être prises en compte parallèlement aux savoirs scientifiques colonialistes sous la forme d'une coproduction et d'une coexistence. Cet objectif peut être atteint par les moyens suivants :

a) des mémorandums nationaux et institutionnels qui exigent la reconnaissance des savoirs autochtones comme l'un des nombreux ensembles importants de connaissances qui contribuent aux progrès scientifiques, techniques, sociaux et économiques au service du bien-être des êtres humains et de la planète⁷ ;

b) la reconnaissance du fait que le système de preuves des savoirs autochtones est séparé et distinct des hiérarchies de preuves imposées par le

⁷ Arati Prabhakar et Brenda Mallory, Bureau exécutif du Président des États-Unis d'Amérique, « Implementation of guidance for federal departments and agencies on indigenous knowledge », mémorandum à l'intention des chefs des organismes et départements fédéraux, 30 novembre 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2022/12/IK-Guidance-Implementation-Memo.pdf>.

colonialisme et ne devrait pas être comparé à celles-ci ; les savoirs autochtones se suffisent à eux-mêmes et n'ont pas besoin des processus de recherche et de pratique colonialistes pour être valides ;

c) des dispositifs d'application du principe de responsabilité visant à garantir qu'un calendrier précis et immédiat soit défini pour la mise en place d'orientations départementales et organisationnelles ; les orientations devraient être conformes aux bonnes pratiques établies dans certains pays (par exemple, au Canada et aux États-Unis) pour nouer des partenariats avec les peuples autochtones et utiliser leurs connaissances.

28. Les orientations relatives à la création de cadres répondant aux besoins des peuples autochtones concernés et à l'adaptation des cadres existants devraient être élaborées en consultation avec ces peuples et leurs dirigeants. Cela peut se faire par la mise en place d'un organe consultatif autochtone propre à l'organisation, chargé d'élaborer des orientations spécifiques au niveau local ou à l'échelle de l'organisation. Les principes ci-après peuvent être appliqués :

a) les programmes et services des gouvernements et des organisations doivent être mis en œuvre de manière compatible avec les croyances, les coutumes, les connaissances, les valeurs et les langues des peuples autochtones bénéficiaires ;

b) les savoirs autochtones devraient être pris en compte dans la conception et l'exécution des programmes et services des gouvernements et des organisations ;

c) la meilleure façon de préserver les savoirs autochtones est de les utiliser et de les mettre en pratique en permanence ;

d) la tradition orale est une source fiable d'informations sur les savoirs autochtones.

3. Intégration des méthodes et des pratiques de recherche autochtones

29. Les méthodes de recherche autochtones (par exemple, la recherche participative avec les tribus) ont été précisément décrites et exposées dans de nombreux contextes nationaux, y compris dans des publications. Des méthodes de recherche autochtones nouvelles et innovantes (par exemple, la pratique de l'écoute attentive et du partage de connaissances, appelés respectivement en anglais « deep listening » et « yarning ») ont été de plus en plus traduites par des chercheurs et des communautés autochtones dans les médias communautaires et universitaires, ce qui a permis d'élargir le corpus de recherche concernant les peuples autochtones, leur santé et leur bien-être⁸. En outre, on a clarifié et décrit en détail des concepts et des processus servant à associer les savoirs autochtones et colonialistes moyennant des modèles de coproduction et de collaboration pour de meilleurs résultats en matière de santé. Par exemple, « l'approche à double perspective » est basée sur un cadre qui englobe les apports des modes de connaissance autochtones et colonialistes et est de plus en plus utilisée dans certains contextes de recherche, de pratique et de politique en matière de santé⁹.

30. On trouvera ci-dessous quelques exemples de paramètres qui favorisent l'efficacité de la recherche et de la pratique autour de la mise en œuvre des déterminants autochtones de la santé parmi les peuples autochtones :

⁸ Alexandra S. Dawson, Elaine Toombs et Christopher J. Mushquash, « Indigenous research methods: a systematic review », *International Indigenous Policy Journal*, vol. 8, n° 2 (2017).

⁹ Debbie H. Martin, « L'approche à double perspective : un cadre pour comprendre les approches autochtones et non autochtones à la recherche en santé autochtone », *Canadian Journal of Nursing Research*, vol. 44, n° 2 (2012).

- a) privilégier la recherche et la pratique « par » ou « avec » les peuples autochtones ou « en tant que » peuples autochtones, par opposition à la recherche « sur » ou « pour » les peuples autochtones ;
- b) utiliser des approches fondées sur les points forts (c'est-à-dire privilégier les façons autochtones de connaître, d'être et de faire) par opposition aux approches fondées sur ce qui fait défaut (c'est-à-dire se concentrer uniquement sur la problématisation des peuples autochtones) ;
- c) intégrer des objectifs de décolonisation définis par les peuples autochtones dans le cadre de la recherche, de la pratique et de la mise en œuvre des programmes, ce qui contribue à l'autodétermination et à la souveraineté des peuples autochtones ;
- d) faire en sorte que les objectifs de recherche et de pratique soient définis par la communauté autochtone concernée ;
- e) faire respecter les valeurs et les protocoles autochtones à chaque étape du processus ;
- f) donner la priorité aux mesures et indicateurs de santé et de bien-être propres aux peuples autochtones dans le cadre d'efforts de collecte et de suivi des données menés conjointement ;
- g) veiller à ce que l'interprétation et la traduction des connaissances soient exclusivement destinées aux peuples autochtones, et que les méthodes de diffusion soient adaptées aux communautés.

31. Le nombre croissant de documents disponibles sur les méthodes autochtones et décolonisatrices en matière de recherche, de pratique et de mise en œuvre devrait être exploité en collaboration avec les dirigeants, les détenteurs de savoirs et les chercheurs autochtones locaux, afin de garantir la pertinence et la bonne utilisation ou adaptation de ces documents. Les paramètres énumérés ci-dessus ne sont pas exhaustifs et peuvent devoir être adaptés au contexte local. Ces exemples de paramètres qui favorisent l'efficacité de la recherche et de la pratique s'appuient sur des concepts et textes fondamentaux, tels que la Déclaration sur les droits des peuples autochtones, le principe de consentement préalable, libre et éclairé et d'autres déjà mis en évidence et décrits dans le présent rapport. Comme indiqué plus haut, les savoirs autochtones se suffisent à eux-mêmes et n'ont pas besoin des processus de recherche et de pratique colonialistes pour être valides.

4. Approches autochtones de la recherche participative axée sur la communauté

32. Le rôle des approches participatives communautaires dans l'amélioration des résultats et du bien-être général et dans la diminution du pouvoir des institutions et des chercheurs dans les stratégies de mise en œuvre a été bien mis en évidence dans les publications existantes ; toutefois, des méthodes de participation plus pertinentes ont été définies pour les peuples autochtones, notamment la recherche participative autochtone axée sur la communauté. Cette approche est souple et adaptable et met en valeur les contextes culturels, géographiques, historiques et spirituels particuliers ainsi que les atouts de chaque communauté autochtone. En outre, la recherche participative autochtone axée sur la communauté et d'autres approches similaires permettent de respecter les exemples de paramètres énumérés ci-dessus qui favorisent l'efficacité de la recherche et de la pratique. Les approches globales peuvent aider les organisations et institutions à comprendre le cadre et le contexte nécessaires à des approches dirigées par les peuples autochtones dans les domaines de la recherche et de la mise en œuvre. En fin de compte, les cadres fondés sur les droits, tels que la Déclaration sur les droits des peuples autochtones, donnent les principes de base permettant de garantir que les approches autochtones de la recherche, de la pratique

et de la mise en œuvre sont adaptées à la communauté autochtone concernée. Cela signifie qu'il faut s'attendre à une diversité d'approches et d'interventions autochtones qui doivent être prises en compte dans les processus et la planification des organisations et des institutions.

5. La sécurité culturelle

33. La sécurité culturelle en tant qu'approche, pratique et cadre de mise en œuvre devrait être mise en avant afin de faire véritablement progresser les déterminants autochtones de la santé¹⁰. Les conceptions actuelles de la « compétence culturelle » dans les domaines de la santé et de la politique ont conduit à des suppositions erronées quant à ce que signifie être « compétent » dans la culture d'une autre personne. La sécurité culturelle est une pratique réflexive permanente qui promeut la responsabilité individuelle et organisationnelle de reconnaître et d'examiner les relations structurelles de pouvoir dans chaque contexte¹¹. Il existe de plus en plus de publications consacrées aux questions autochtones qui portent sur la mise en œuvre de la sécurité culturelle dans les organisations, les institutions et d'autres contextes, y compris sur l'élaboration de mesures de sécurité culturelle qui peuvent servir d'exemples aux organisations et institutions pour ce qui est des processus d'établissement des responsabilités. La sécurité culturelle fournit le contexte permettant de mieux garantir le respect des visions du monde, des connaissances et des modes de vie autochtones, moyennant des modèles et des programmes de formation inclusifs qui peuvent être utilisés en vue d'une éventuelle élaboration conjointe ou d'une adaptation à d'autres contextes nationaux et institutionnels¹².

C. Droit à l'autodétermination : évaluation, collecte de données et méthodes holistiques selon une perspective autochtone

34. À l'échelle mondiale, la reconnaissance et le statut politiques, les droits et l'autonomie des peuples autochtones varient considérablement, ce qui se traduit par des niveaux d'autodétermination inégaux. Qu'il s'agisse d'expressions du colonialisme d'hier ou d'aujourd'hui, les dynamiques qui sous-tendent les politiques fédérales, nationales et internationales, ainsi que d'autres structures (y compris divers traités, constitutions, lois et accords) influencent grandement les droits des peuples autochtones à l'autonomie et à l'autoadministration, en fonction des circonstances géopolitiques.

1. Prendre en compte la culture, la langue et la spiritualité dans les méthodes d'évaluation à des fins de guérison et de bien-être

35. Les approches colonialistes dominent actuellement la collecte de données sur la santé à des fins d'évaluation, les résultats escomptés étant définis à partir d'un point de vue et d'une vision du monde colonialistes.

36. Le concept de valeurs est à la base même du terme « évaluation », mais les valeurs des peuples autochtones sont rarement intégrées dans les méthodes et les cadres d'évaluation contemporains. La prise en compte des valeurs autochtones dans

¹⁰ Elena Curtis *et al.*, « Why cultural safety rather than cultural competency is required to achieve health equity: a literature review and recommended definition », *International Journal for Equity in Health*, vol. 18, n° 174 (2019).

¹¹ Joan Anderson *et al.*, « “Rewriting” cultural safety within the postcolonial and post national feminist project toward new epistemologies of healing », *Advances in Nursing and Science*, vol. 26, n° 3 (juillet 2003).

¹² Voir <https://sanyas.ca/>.

les plans d'évaluation permet de mettre au point des programmes de santé efficaces et adaptés sur le plan culturel.

37. La spiritualité, la culture et la langue ont un effet profond sur la guérison, ce qui signifie qu'il faut intégrer les croyances et les pratiques culturelles dans la recherche et l'évaluation en matière de santé qui ont trait aux peuples autochtones. Les méthodes d'évaluation doivent tenir compte des points de vue des peuples autochtones, comme suit :

a) les processus, les résultats et la collecte de données doivent être en phase avec les cultures, les langues, les spiritualités et les visions du monde des peuples autochtones ;

b) il faut reconnaître l'interdépendance des facteurs mentaux, physiques, spirituels et environnementaux ;

c) il faut reconnaître que les facteurs de santé holistiques touchent plusieurs générations (c'est-à-dire prendre en compte les incidences intergénérationnelles).

38. Les méthodes d'évaluation qui tiennent compte des valeurs autochtones obligent les entités des Nations Unies à délaisser l'approche linéaire de la recherche et de l'évaluation dans le domaine des soins de santé et à reconnaître la diversité des cultures des peuples autochtones.

39. Nous recommandons d'adopter des méthodes d'évaluation qui :

a) répondent à des besoins qui correspondent véritablement à l'expérience et aux priorités de la communauté autochtone ;

b) permettent de cerner et traiter les problèmes autochtones qui se posent lors de la mise en œuvre des programmes et d'apporter les modifications qui s'imposent ;

c) ne soient pas uniquement axées sur les résultats, mais également sur les processus et les priorités des communautés autochtones ;

d) prennent en compte les répercussions culturelles et écologiques.

40. L'auteur et les personnes ayant contribué à la rédaction de la présente étude s'attachent actuellement à élaborer un cadre d'évaluation propre aux déterminants autochtones de la santé, qui sera publié au cours des deux prochaines années. Cependant, les universitaires autochtones ont déjà produit divers cadres de recherche et d'évaluation qui peuvent être adaptés aux besoins locaux¹³.

¹³ Nicole R. Bowman, Carolee Dodge Francis et Monique Tyndall, « Culturally responsive indigenous evaluation: a practical approach for evaluating indigenous projects in tribal reservation contexts », dans *Continuing the Journey to Reposition Culture and Cultural Context in Evaluation Theory and Practice*, Stafford Hood, Rodney Hopson et Henry Frierson, éd. (Charlotte, Caroline du Nord, Information Age Publishing, 2015) ; Gladys Rowe et Carla Kirkpatrick, *Na-gah Mo Waasbiskizi Ojijaak Bimise Keetwaatino: Singing White Crane Flying North* (Winnipeg, Centre canadien de politiques alternatives, 2018) ; Melanie Nadeau *et al.*, « Creating and implementing an indigenous evaluation framework process with Minnesota tribes », *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 38, n° 1 (juin 2023) ; Larry Bremner et Nicole Bowman, « Evalindigenous origin story : effective practices within local contexts to inform the field and practice of evaluation », *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 34, n° 3 (numéro spécial, 2020) ; Joan LaFrance *et al.*, « Reframing evaluation: defining an indigenous evaluation framework », *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 23, n° 2 (septembre 2008) ; Paula T. Morelli et Peter J. Mataira, « Indigenizing evaluation research: a long-awaited paradigm shift », *Journal of Indigenous Voices in Social Work*, vol. 1, n° 2 (décembre 2010) ; Nicole Bowman et Carolee Dodge-Francis, « Culturally responsive indigenous evaluation and tribal governments: understanding the relationship », *New Directions for Evaluation*, vol. 159 (automne 2018) ; Fiona Cram, Kataraina Pipi et Kirimatao Paipa, « Kaupapa Māori evaluation in Aotearoa New Zealand », *New Directions for Evaluations*, vol. 159 (automne 2018) ; Fiona Cram, « Lessons on

2. Lutter contre le racisme institutionnel par la promotion de programmes éducatifs tenant compte des traumatismes et créés par les peuples autochtones, et par la collecte de données

41. Le racisme institutionnel au sein des entités et des organisations constitue un obstacle majeur à l'autodétermination des peuples autochtones dans le monde. Les organisations et les institutions doivent reconnaître que le racisme est un déterminant autochtone de la santé souvent invisible et qui ne fait pas l'objet d'une enquête ou d'un traitement adéquat. Il est donc essentiel qu'elles élaborent et mettent en œuvre un cadre de recherche et de pratique qui prenne en considération le racisme institutionnel permanent dont sont victimes les peuples autochtones. Il est impératif de reconnaître clairement et explicitement les points suivants :

a) le racisme et la discrimination institutionnalisés sont intégrés dans de nombreux systèmes au service des peuples autochtones, notamment les systèmes de santé, de justice et d'éducation ;

b) le racisme et la discrimination jouent un rôle important dans la santé et le bien-être des peuples autochtones ;

c) l'inaction des organisations et des entités entretient l'idée selon laquelle le racisme à l'égard des peuples autochtones est acceptable.

42. La lutte contre le racisme et la discrimination dans les organisations doit être couverte par les systèmes de données et faire l'objet d'un suivi.

43. Les traumatismes causés par la colonisation auxquels les peuples autochtones ont été et continuent d'être confrontés dans la société contemporaine constituent un facteur important ayant des conséquences sur la santé et le bien-être des peuples autochtones et de leurs communautés. Les recherches occidentales sur l'épigénétique confirment la conception des peuples autochtones selon laquelle ce qui s'est passé dans les générations précédentes se transmet par l'expression génétique aux générations futures. Il est important de dépasser le mythe qui veut qu'une personne doit vivre un traumatisme de première main pour en subir les conséquences. Les organisations doivent aborder cette réalité d'une manière adaptée sur le plan culturel en :

a) encourageant les programmes autochtones tenant compte des traumatismes pour former les décideurs politiques, les éducateurs et les prestataires et ainsi améliorer la compréhension et favoriser la compassion ;

b) promouvant la création de programmes éducatifs autochtones tenant compte des traumatismes dans les systèmes non autochtones qui ont une incidence sur la santé des peuples autochtones, notamment dans les écoles, les universités, les systèmes de santé, l'appareil judiciaire et au-delà ;

c) veillant à ce que la responsabilité de cette éducation n'incombe pas uniquement à la population minoritaire ou autochtone.

decolonizing evaluation from Kaupapa Māori evaluation », *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 30, n° 3 (numéro spécial, 2016) ; Nan Wehipeihana, « Increasing cultural competence in support of indigenous-led evaluation: a necessary step toward indigenous-led evaluation », *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 34, n° 2 (automne 2019) ; www.indigenouseval.org/ ; www.greatplainstribalhealth.org/great-plains-tribal-epidemiology-center/indigenous-evaluation-toolkit-133.html.

3. Recherches et politiques sur le rôle important de la famille dans la force et la résilience

44. La famille joue un rôle essentiel dans la santé des peuples autochtones en général. Les perturbations de l'unité familiale ont un profond effet sur la santé et le bien-être des membres de cette famille ; par conséquent, les organisations qui mènent des recherches avec les peuples autochtones doivent concevoir et développer avec eux des méthodes qui tiennent compte du rôle de la famille du point de vue des peuples autochtones. Il s'agit notamment de recherches et de politiques fondées sur les idées suivantes :

a) le bien-être familial peut favoriser la résilience et la stabilité de chaque membre de la famille ;

b) la santé générationnelle et la sécurité familiale, y compris l'absence de violence, d'incarcération injuste et d'esclavage (par exemple sous forme de traite), sont des questions primordiales pour les peuples autochtones ;

c) dans la société contemporaine, des enfants autochtones sont encore enlevés à leurs familles moyennant le système de placement en famille d'accueil et adoptés par des familles non autochtones qui ne sont pas en mesure d'enseigner les langues et les cultures autochtones ;

d) la normalisation du suivi de la sécurité et du bien-être des familles autochtones devrait être facilitée dans le cadre des soins de santé ;

e) le droit des enfants et des peuples autochtones d'apprendre et de pratiquer leurs coutumes culturelles traditionnelles en toute sécurité au sein de leurs propres communautés doit être respecté.

4. Intégrer une approche holistique de la guérison, de la santé et du bien-être, qui tient compte de la terre et de l'espace

45. Une approche holistique de la santé englobe également la Terre nourricière, ainsi que la terre et l'espace où nous existons. Pour les peuples autochtones, le rôle de la terre dans les pratiques de santé et de guérison est infini par nature, de l'impact des microbes dans le sol sur la santé mentale et physique aux incidences de la qualité de l'air sur le fonctionnement du cerveau, en passant par les effets électromagnétiques des ions et du magnétisme de la terre. Il est donc essentiel que la recherche, les politiques et les évaluations aillent dans le sens des idées suivantes :

a) les pratiques de guérison traditionnelles autochtones dérivées de la Terre nourricière, au-delà des approches pharmacologiques et colonialistes, sont des approches valables et utiles pour les peuples autochtones ;

b) le racisme institutionnalisé dans les systèmes de santé existe toujours pour les peuples autochtones, qui sont souvent catalogués et suivis comme des patients ne respectant pas les protocoles de soins parce qu'ils ne suivent pas les traitements colonialistes ;

c) les pratiques de guérison autochtones qui ont résisté à l'épreuve du temps à travers les générations ont été systématiquement exclues des systèmes de santé colonialistes ;

d) le recours aux médecines et pratiques traditionnelles autochtones, y compris l'utilisation de plantes, a parfois été érigé en infraction ;

e) les pratiques de guérison autochtones ont souvent été cooptées, et le fait de ne pas lutter contre la cooptation des savoirs autochtones a permis la

commercialisation et l'extraction supplémentaire des ressources de la Terre nourricière.

46. Les entités des Nations Unies devraient :

a) reconnaître officiellement et utiliser des instruments autochtones de collecte de données pour remédier aux difficultés rencontrées dans les systèmes néocoloniaux, comme l'accès au logement, aux terres autochtones et aux sites sacrés, sachant que la Terre nourricière est sacrée et essentielle à la santé et au bien-être ;

b) créer des dispositifs dans les lois, les systèmes, les politiques et les pratiques pour que les peuples autochtones puissent accéder aux sites sacrés et aux ressources nationales et les défendre ;

c) assurer le suivi des lois et des politiques qui aident à mettre en avant la Terre nourricière comme un élément important à l'appui de l'autodétermination des peuples autochtones et de leurs communautés afin de favoriser la guérison holistique intergénérationnelle.

D. Le droit des peuples autochtones de connaître et de prendre soin de leurs terres et de leur environnement, et donc d'être en relation avec leur milieu

47. Dans le contexte de l'autodétermination des peuples autochtones, les droits de ces derniers de connaître et de prendre soin de leurs terres et de l'environnement sont reconnus comme des aspects fondamentaux par divers organismes et accords internationaux. Par exemple, la Déclaration sur les droits des peuples autochtones met l'accent sur les droits des peuples autochtones à leurs terres, territoires et ressources, ce qui inclut le droit de conserver et de protéger leur patrimoine culturel et naturel. Les peuples autochtones possèdent de riches savoirs écologiques traditionnels qui ont permis à leurs communautés de survivre pendant des générations. Ils détiennent des connaissances précieuses sur les pratiques de gestion durable des terres et les méthodes de protection de l'environnement, qui sont en outre soulignées dans la Déclaration. La reconnaissance et le respect de ces pratiques sont essentiels non seulement pour la préservation des cultures autochtones, mais aussi pour la biodiversité mondiale et la durabilité de l'environnement¹⁴.

1. Les déterminants de la santé de la planète

48. La santé des peuples autochtones, dans le contexte des déterminants autochtones de la santé, est clairement un déterminant de la santé de la planète¹⁵. Si la santé et le bien-être des peuples autochtones sont garantis, ces peuples pourront continuer à gérer 80 % de la biodiversité restante sur la planète et un tiers des forêts anciennes restantes. À cet égard, la santé des peuples autochtones doit être considérée et reconnue de manière holistique, non seulement dans leur propre intérêt, mais aussi dans l'intérêt de la santé de la planète et, par conséquent, de la santé de tous. La santé de la planète dépend donc de la santé des peuples autochtones et de la prise en compte de ce fait. Elle dépend également :

a) du respect des droits fonciers autochtones ;

¹⁴ Eugenia Recio et Dina Hestad, « Indigenous peoples: defending an environment for all », *Earth Negotiations Bulletin Policy Brief*, n° 36 (International Institute for Sustainable Development, 2022).

¹⁵ Nicole Redvers *et al.*, « The determinants of planetary health: an indigenous consensus perspective », *The Lancet: Planetary Health*, vol. 6, n° 2 (février 2022).

- b) de la reconnaissance et de la promotion des langues autochtones (qui constituent le socle des savoirs écologiques traditionnels) ;
- c) de la reconnaissance des aînés et des enfants autochtones (par exemple, de la transmission intergénérationnelle des savoirs traditionnels) ;
- d) du respect du féminin (c'est-à-dire les femmes et les autres personnes dont l'identité de genre est féminine en tant que détentrices clés de connaissances en matière d'écologie et de médecine traditionnelle) ;
- e) de la prise en compte de l'interdépendance entre les êtres humains et la nature (c'est-à-dire du fait que la santé des humains dépend entièrement de la santé de la planète) ;
- f) de la reconnaissance du droit naturel autochtone (c'est-à-dire un cadre éthique complet qui définit les codes de conduite nécessaires au maintien d'une société pacifique, prospère et coopérative, fondée sur l'amour et la réciprocité¹⁶).

2. De l'approche anthropocentrique à l'approche écocentrique

49. Bien que les droits des peuples autochtones aient été reconnus dans une certaine mesure au niveau international [par exemple, dans la Déclaration sur les droits des peuples autochtones et la Convention de 1989 relative aux peuples indigènes et tribaux (n° 169)], de nombreux peuples autochtones se heurtent toujours à des difficultés, notamment l'expulsion et l'empiètement sur les terres¹⁷, la dégradation de l'environnement due à l'extraction des ressources, la pollution et l'insuffisance des protections juridiques¹⁸. Ces difficultés conduisent souvent à des conflits avec les pouvoirs publics, les entreprises ou d'autres entités qui cherchent à exploiter les ressources naturelles et culturelles des territoires autochtones sans consultation ou consentement approprié. Les entités des Nations Unies et les États Membres doivent concourir à l'action menée pour faire respecter les droits des autochtones de connaître et de prendre soin de leurs terres et de leur environnement, qui consiste notamment à :

- a) plaider en faveur d'une reconnaissance juridique ;
- b) promouvoir les pratiques de développement durable ;
- c) favoriser les partenariats entre les peuples autochtones et les différentes parties prenantes ;
- d) veiller à la mise en œuvre et à l'application des lois et des accords qui protègent ces droits.

50. En fin de compte, les difficultés rencontrées ont souvent été perpétuées par des systèmes qui ont implicitement ou explicitement fait passer les êtres humains avant la planète. De nombreux peuples autochtones ont des pédagogies (approches d'apprentissage) et des approches de guérison basées sur la terre ou le pays, qu'ils appliquent et transmettent depuis des millénaires. La terre ou le pays au sens large (c'est-à-dire comprenant la terre, l'air, l'eau, les relations non humaines, etc.) est considéré comme un participant actif au processus d'apprentissage et de guérison des

¹⁶ Nicole Redvers *et al.*, « Indigenous natural and first law in planetary health », *Challenges*, vol. 11, n° 2 (2020).

¹⁷ Hayden King, Shiri Pasternak et Riley, *Land Back : A Yellowhead Institute Red Paper* (Yellowhead Institute, 2019).

¹⁸ Arnim Scheidel *et al.*, « Global impacts of extractive and industrial development projects on indigenous peoples' lifeways, lands, and rights », *Science Advances*, vol. 9, n° 23 (2023).

peuples autochtones¹⁹. Cela signifie que la santé de la planète est fondamentale pour la santé des peuples autochtones et donc pour la santé de tous. La compréhension de l'interdépendance des personnes, des communautés et de la planète à travers le prisme des déterminants autochtones de la santé devrait être présentée comme une approche qui place la santé planétaire au cœur de toutes les politiques, ce qui suppose que :

a) les organisations redéfinissent la santé, de façon à indiquer clairement que la santé de la planète est fondamentale pour la santé des humains ;

b) que les objectifs de développement durable soient réorganisés pour montrer de façon symbolique qu'ils sont tous entièrement dépendants des objectifs n^{os} 6 (Eau propre et assainissement), 13 (Mesures relatives à la lutte contre les changements climatiques), 14 (Vie aquatique) et 15 (Vie terrestre) ;

c) que l'on passe de pratiques hiérarchiques à des communautés de pratique : d'un mode de connaissance unique à des écologies de la connaissance, de la domination à la participation, de la déconnexion à la reconnexion, de l'individuel au collectif, en tenant compte de la nécessité de prendre soin de la relation entre les personnes et la planète²⁰ ;

d) que l'on prenne en compte l'incidence sur la planète de l'ensemble des projets et initiatives des différentes organisations ;

e) que l'on reconnaisse formellement que la terre et les activités ou pratiques liées à la terre constituent un outil et une pratique de guérison fondés sur des données probantes pour les peuples autochtones et exigent un financement et une prise en compte adéquats dans la mise en œuvre des déterminants autochtones de la santé.

E. Le droit des peuples autochtones à des processus et procédures équitables en matière de politiques

51. La mise en œuvre de processus et de procédures justes et adéquats pour les peuples autochtones en matière de politiques est essentielle pour toute entité, y compris l'ONU et les États Membres. Les études sur les déterminants autochtones de la santé peuvent fournir un cadre optimal dans tous les secteurs afin de mieux garantir que le consentement préalable, libre et éclairé soit compris et respecté et que les interventions stratégiques liées à la santé soient couronnées de succès. Les responsables de l'élaboration des politiques doivent :

a) rendre visibles et mettre en œuvre des plans visant à traiter les causes structurelles et institutionnelles inhérentes qui perpétuent l'exclusion et la marginalisation des peuples autochtones (par exemple, le racisme (intériorisé, interpersonnel, institutionnel et structurel), le sexisme, le capacitisme, les préjugés explicites et implicites (personnels et structurels), le privilège et la suprématie des Blancs, etc.) ;

b) repérer les déficiences structurelles globales des organisations qui ont une incidence sur les déterminants autochtones de la santé et y remédier, notamment en veillant à ce que des approches adaptées sur le plan culturel soient promues ;

¹⁹ Jennifer Redvers, « “The land is a healer”: perspectives on land-based healing from indigenous practitioners in northern Canada », *International Journal of Indigenous Health*, vol. 15, n^o 1 (2020).

²⁰ Nicole Redvers, Carlos A. Faerron Guzmán et Margot W. Parkes, « Towards an educational praxis for planetary health: a call for transformative, inclusive, and integrative approaches for learning and re-learning in the Anthropocene », *The Lancet : Planetary Health*, vol. 7, n^o 1 (janvier 2023).

- c) concevoir ou reproduire des mesures adaptées et réalisables, propres à la situation, en partenariat avec la communauté autochtone locale ;
- d) mettre en œuvre les politiques, y compris les outils procéduraux ;
- e) évaluer la mise en œuvre en réalisant une évaluation rigoureuse qui tienne compte du point de vue des peuples autochtones ;
- f) affiner les mesures de politique générale afin d'améliorer leur efficacité en faveur des peuples autochtones.

Formuler des politiques qui tiennent compte de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones et des déterminants autochtones de la santé

52. Toutes les décisions qui concernent les peuples autochtones doivent prévoir des processus et des mesures visant à empêcher l'aggravation des inégalités en santé de ces peuples et à favoriser les facteurs qui protègent les déterminants autochtones de la santé. L'adoption de l'autochtonie comme principe directeur des politiques (en suivant les processus décrits au paragraphe 11 ci-dessus) est une étape fondamentale de la formulation de processus mesurables dans les organisations. En tant que déterminant global de la santé, l'autochtonie consiste à reconnaître le caractère unique de la situation des peuples autochtones et jette les bases d'un traitement approprié des questions y relatives.

53. Les entités des Nations Unies, ainsi que les États Membres, doivent continuer de promouvoir le droit des peuples autochtones d'être inclus séparément de toute autre population lors de l'élaboration des politiques. Quelle que soit la proportion de la population totale que représentent les peuples autochtones, le droit de bénéficier d'un traitement spécial fondé sur la séparation et la distinction est accordé par la Déclaration sur les droits des peuples autochtones. En outre, une restructuration des politiques est souvent nécessaire pour intégrer équitablement les questions relatives aux peuples autochtones en leur qualité de titulaires de droits particuliers.

54. Dans le même ordre d'idées, il convient de donner la priorité à l'élaboration d'une politique adéquate au niveau de l'organisation afin de veiller à l'adaptation sur le plan culturel des procédures et des processus relatifs à la représentation et à la participation des peuples autochtones. Les politiques à mettre en œuvre doivent garantir que l'infrastructure de représentation autochtone comprend à la fois des éléments structurels ponctuels et des éléments structurels permanents à tous les niveaux (voir les mesures de dotation en personnel et de participation relatives aux organes consultatifs autochtones énoncées au paragraphe 28 ci-dessus).

55. La création de cette infrastructure doit également prévoir une composante éducative afin de faire en sorte que les politiques, les procédures et les processus soient bien compris et mis en œuvre comme il se doit par les fonctionnaires de l'organisation.

56. La création d'un organe consultatif autochtone permet certes de mieux garantir que les procédures qui concernent généralement les peuples autochtones protègent les droits de ces derniers, mais l'intégration de personnel autochtone expérimenté permet d'accélérer le changement systémique nécessaire pour traiter les affaires autochtones de manière appropriée et respectueuse. Il faut faire davantage d'efforts pour que des postes internes destinés aux peuples autochtones existent à tous les niveaux institutionnels, de la direction générale aux postes de gestion et d'administration, et dans tous les domaines d'action de l'organisation. Des procédures de préférence à l'embauche devraient être établies pour favoriser l'équité. En conséquence, des procédures claires et transparentes doivent être élaborées en ce qui concerne la

sensibilisation et la mobilisation adaptées sur le plan culturel, afin que les organisations évitent les pratiques paternalistes et discriminatoires.

57. L'ensemble du cycle de formulation des politiques doit prendre en compte les grandes catégories de déterminants autochtones de la santé (guérison holistique intergénérationnelle, santé de la Terre nourricière et réautochtonisation de la culture) en tant que principes directeurs pour concevoir les processus et les procédures des projets et des initiatives. Tout projet ou toute initiative doit comprendre des mesures et des éléments d'évaluation qui tiennent compte des facteurs relatifs aux déterminants autochtones de la santé.

58. Le système des Nations Unies fonctionne actuellement selon une perspective colonialiste en ce qui concerne la recherche, les politiques et les projets. Il est primordial que les méthodes, les données, les indicateurs et les mesures autochtones soient intégrés sur un pied d'égalité. Par exemple, dans le cadre de l'élaboration conjointe d'instruments de collecte de données et de mesure ainsi que de la création conjointe de bases de données et d'éléments de référence qui peuvent aider à suivre les effets des déterminants autochtones de la santé, on peut tenir compte des éléments suivants :

a) l'impact des traumatismes intergénérationnels en tant que facteur favorisant l'apparition et la prévalence des maladies chroniques ;

b) les spiritualités, l'identité, la langue et la sécurité culturelle autochtones en tant que facteurs de protection ayant un effet positif sur les résultats en matière de santé ;

c) le rôle de la terre sacrée et de la propriété des ressources dans l'état de santé des peuples autochtones d'une génération à l'autre ;

d) l'efficacité des interventions culturelles et foncières, des processus de décolonisation et des programmes d'enseignement qui favorisent la réautochtonisation.

59. Il est important de souligner que la liste ci-dessus n'est ni prescriptive ni exhaustive, mais qu'il s'agit simplement d'exemples. Les organisations et les autorités nationales devraient collaborer avec les peuples autochtones pour élaborer et mettre en place des politiques, des procédures et des processus adaptés aux peuples autochtones concernés.

60. Il est tout aussi important que les autorités accordent une attention particulière au rôle de la discrimination et du racisme à l'égard des peuples autochtones dans l'élaboration des politiques et des procédures qui concernent ces peuples, et qu'elles le reconnaissent et l'abordent ouvertement. La discrimination et le racisme sont répandus et profondément ancrés dans les institutions du monde entier et doivent être pris en compte dans les systèmes de politiques et les processus en cours d'élaboration.

VI. Conclusions et recommandations

61. La présente étude est le fruit du travail et des contributions de 22 dirigeants autochtones et de quatre alliés de la santé autochtone dans les sept régions socioculturelles, y compris d'experts de l'Instance permanente, d'universitaires autochtones et de représentants des communautés. L'auteur a veillé tout particulièrement à ce que l'étude donne des conseils pratiques sur la mise en œuvre au niveau local, et soit conforme aux instruments internationaux qui protègent les droits des peuples autochtones. L'étude a donc pour objet d'aider les entités des Nations Unies et les institutions nationales à prendre des mesures pour créer des systèmes de santé où la santé et le bien-être des peuples autochtones ont la priorité qu'ils méritent et sont abordés distinctement des questions non autochtones et d'une

manière adaptée sur le plan culturel qui s'inscrit dans le droit fil de la Déclaration sur les droits des peuples autochtones et du Programme 2030.

62. L'auteur a également veillé à ce que la présente étude tienne compte de l'étude de 2023 sur les déterminants autochtones de la santé (E/C.19/2023/5) et soit structurée de manière à fournir un cadre fondamental aux fins de l'élaboration et de la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS à l'appui de la santé des peuples autochtones, qui doit être achevé d'ici 2026. Tout au long de l'étude, il est reconnu à la fois implicitement et explicitement qu'il faut impérativement que les peuples autochtones soient représentés à tous les niveaux et dans tous les domaines qui ont une incidence sur leur mode de vie, de l'exécution des projets sur le terrain au plus haut niveau de la prise de décision, par exemple grâce à l'organe consultatif autochtone proposé pour fournir aux fonctionnaires de l'OMS des conseils pratiques concernant le Plan d'action mondial et, par extension, les objectifs de développement durable.

63. Le droit de représentation doit être garanti moyennant la représentation des peuples autochtones dans les ensembles de données produits au niveau mondial par les organismes, fonds et programmes des Nations Unies, y compris la Banque mondiale, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'OMS et l'Organisation panaméricaine de la Santé. Ces ensembles de données sont essentiels pour élaborer et mettre en œuvre des approches, des interventions et des évaluations porteuses de sens, dans le respect de l'équité et de la sécurité culturelle.

64. Dans la présente étude, il est conseillé aux organisations d'adopter des paradigmes flexibles, adaptés et appropriés ainsi que des méthodes faisant participer les peuples autochtones, l'objectif de ces conseils étant de fournir des outils pratiques pour accélérer le changement systémique moyennant des dispositifs qui s'attaquent directement au racisme institutionnalisé et aux barrières discriminatoires. Il est donc fondamental que le système des Nations Unies collabore avec les peuples autochtones pour ouvrir les espaces institutionnels et concevoir et mettre en œuvre des méthodes intergénérationnelles et holistiques, tout en encourageant la reconnaissance équitable des connaissances scientifiques autochtones et en tenant compte du rôle de la famille, de la langue et de la spiritualité autochtone.

65. Les orientations pratiques fournies sur les déterminants de la santé planétaire (voir le paragraphe 48 ci-dessus), qui englobent les droits et les capacités des peuples autochtones de contrôler les éléments écologiques, contextuels, environnementaux et culturels au fondement de leur santé et de leur bien-être, sont tout aussi importantes. Le droit des peuples autochtones de prendre soin de leurs terres et de leur environnement est intrinsèquement lié à l'équité des processus et procédures d'élaboration des politiques relatives aux peuples autochtones. Il est donc primordial que les responsables concernés suivent les conseils sur les cycles de formulation des politiques, dans le respect des dispositions de la Déclaration sur les droits des peuples autochtones et en tenant compte des déterminants autochtones de la santé.

66. Enfin, l'auteur encourage vivement les entités des Nations Unies et les institutions nationales à mettre en œuvre le cadre des déterminants autochtones de la santé afin de se conformer pleinement aux dispositions de la Déclaration sur les droits des peuples autochtones. À cet égard, l'annexe I de la présente étude propose un outil pratique sous la forme d'un tableau qui permet de s'assurer que toutes les composantes de la mise en œuvre desdits déterminants abordés dans la présente étude sont prises en compte.

Annexe I

Outil de mise en œuvre des déterminants autochtones de la santé

<i>Domaine</i>	<i>Composante</i>	<i>Mise en œuvre</i>	<i>Niveau de mise en œuvre</i>	<i>Financement</i>	<i>Calendrier</i>
Éléments intersectionnels					
A	Reconnaissance officielle des peuples autochtones et de leurs communautés (pays)	Politiques nationales	Niveau national		
B	Adoption du cadre des déterminants autochtones de la santé	Politiques institutionnelles	Direction de l'organisation		
C	Faire de « l'autochtonie » un déterminant primordial de la santé	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		
D	Consentement préalable, libre et éclairé	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		
E	Savoirs autochtones et souveraineté des peuples autochtones sur les données les concernant	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		
Le droit à la représentation et à une participation effective					
F	Adoption d'une politique organisationnelle sur la représentation globale des peuples autochtones, sur la base du consentement préalable, libre et éclairé	Politiques institutionnelles	Direction de l'organisation		
G	Création d'organes consultatifs autochtones	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures	Direction de l'organisation, gestion		
H	Adoption de mesures en faveur du personnel autochtone	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Gestion, ressources humaines		

<i>Domaine</i>	<i>Composante</i>	<i>Mise en œuvre</i>	<i>Niveau de mise en œuvre</i>	<i>Financement</i>	<i>Calendrier</i>
I	Adoption de mesures de mobilisation des peuples autochtones	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Gestion, ressources humaines		
J	Adoption d'un cadre scientifique garantissant la représentation des peuples autochtones dans les ensembles de données	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		
Le droit à des approches et à des interventions efficaces : des méthodes et des paradigmes souples, adaptés et appropriés					
K	Une reconnaissance équitable des savoirs autochtones (pays)	Politiques nationales	Niveau national		
L	Reconnaissance à l'échelle de l'organisation de la validité scientifique et technique des savoirs et systèmes autochtones	Politiques institutionnelles	Direction de l'organisation		
M	Mise en place de conseils de gouvernance dirigés par des autochtones et chargés de guider l'exploitation des savoirs autochtones au sein de l'organisation	Politiques institutionnelles	Direction de l'organisation		
N	Intégration des méthodes et des pratiques de recherche autochtones	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		
O	Adoption d'une approche adaptée sur le plan culturel	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		

<i>Domaine</i>	<i>Composante</i>	<i>Mise en œuvre</i>	<i>Niveau de mise en œuvre</i>	<i>Financement</i>	<i>Calendrier</i>
----------------	-------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------	-------------------

Droit à l'autodétermination : évaluation, collecte de données et méthodes holistiques selon une perspective autochtone

P	Adoption d'un cadre d'évaluation autochtone, circulaire et holistique basé sur la culture, la langue et la spiritualité	Politiques institutionnelles	Direction de l'organisation		
Q	Mise au point de méthodes d'évaluation autochtones destinées à couvrir les concepts autochtones de la famille, de la terre, de l'espace et du bien-être holistique	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Gestion, ressources humaines		
R	Adoption d'une approche tenant compte des traumatismes	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Gestion, ressources humaines		
S	Formation des responsables de l'élaboration des politiques sur la base des résultats de l'évaluation autochtone	Élaboration et diffusion d'un rapport	Gestion		

Le droit des peuples autochtones de connaître et de prendre soin de leurs terres et de leur environnement, et donc d'être en relation avec leur milieu

T	Établissement de droits fonciers autochtones équitables	Politiques nationales	Niveau national		
U	Instrumentation et suivi des droits fonciers	Politiques institutionnelles	Direction de l'organisation		
V	Adoption d'un cadre autochtone de déterminants de la santé de la planète	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		
W	Passage de l'approche anthropocentrique à l'approche écocentrique	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		

<i>Domaine</i>	<i>Composante</i>	<i>Mise en œuvre</i>	<i>Niveau de mise en œuvre</i>	<i>Financement</i>	<i>Calendrier</i>
Le droit des peuples autochtones à des processus et procédures équitables en matière de politiques					
X	Évaluation du racisme et de la discrimination systémiques à l'encontre des peuples autochtones, sur la base de la Déclaration universelle des droits de l'homme et de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (pays et entités des Nations Unies)	Niveau national, entités des Nations Unies	Niveau national/organisations		
Y	Adoption d'une politique de lutte contre le racisme et la discrimination fondée sur l'évaluation, la Déclaration universelle des droits de l'homme et la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		
Z	Adoption d'une politique qui traite des questions autochtones séparément de celles des communautés locales, sur la base de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones	Politiques institutionnelles, manuels relatifs aux processus et procédures, formation	Direction de l'organisation, gestion, ressources humaines		

Annexe II

Remerciements

L'auteur tient à remercier les personnes ci-après d'avoir concouru à la conceptualisation, à l'organisation, à la corédaction, à la révision et à l'édition de la présente étude, ainsi qu'aux consultations menées dans ce cadre (liste par ordre alphabétique) :

Alejandro Bermúdez-del-Villar, Cedar Rock Alliance

Allison Kelliher, Université Johns Hopkins*

Amina Amharech, dirigeante et militante autochtone amazigh*

Benjamin Olmedo, Guardian Health/Indigenous PACT*

Dave Panana, Indigenous PACT*

Donald Warne, Université Johns Hopkins*

Hanieh Moghani, membre et experte de l'Instance permanente sur les questions autochtones*

Hannah McGlade, membre et experte de l'Instance permanente sur les questions autochtones*

Hannah Neufeld, Université de Waterloo

Jacob Taylor, doctorant, Université du Dakota du Nord*

Jacqueline Mercer, Native American Rehabilitation Association of the Northwest

Jami Bartgis, One Fire Associates*

Jared Ellsworth, État du Nouveau-Mexique*

Loretta Grey Cloud, Université Johns Hopkins*

Makanalani Gomes, Groupe mondial des jeunes autochtones*

Malia Sosefo Drouet-Manufekai, dirigeante autochtone de Nouvelle-Calédonie*

Mariam Wallet Aboubakrine, Université d'Ottawa*

Myra Parker, Université de Washington*

Nicole Redvers, Western University*

Papaarangi Reid, Université d'Auckland*

Seira Duncan, International Arctic Science Committee*

Stacy Bohlen, National Indian Health Board*

Toni Lodge, NATIVE Project*

Vivian Tatiana Camacho Hinojosa, Gouvernement bolivien*

Zaira Zambelli Taveira, Ārramāt Project

* Personne autochtone.