

ASSOCIAÇÃO SERVIÇO E COOPERAÇÃO COM O POVO
YANOMAMI

DOSSIER SUR LES VIOLATIONS DES DROITS DU PEUPLE YANOMAMI



MANAUS - AMAZONAS - BRASIL

SOUTIEN:
ASSOCIAÇÃO KURIKAMA YANOMAMI
ASSOCIAÇÃO DE APOIO AOS POVOS DA FLORESTA

ANALYSE CONJONCTURELLE



INTRODUCTION

Peuple de contact récent, les Yanomami souffrent de l'intervention économique sur leur territoire et sont constamment menacés et soumis à une série d'interférences dans leur façon d'être et de vivre. Cette situation n'est pas le fruit du hasard : ils habitent la plus grande terre indigène du pays et la première à être délimitée, fruit des conquêtes démocratiques de la société brésilienne dans les années 1980, avec la promulgation de la Constitution fédérale de 1988.

Au cours des sept dernières années, la situation politique en matière de droits des autochtones s'est considérablement détériorée avec l'arrivée au pouvoir d'un Congrès composé principalement de membres des fronts conservateurs. Cette tendance a été accentuée par l'arrivée au pouvoir de l'actuel président du Brésil, Jair Bolsonaro, qui s'oppose ouvertement à la démarcation des terres autochtones.¹

Dans ce contexte, de nouvelles menaces ont compromis les droits constitutionnels acquis par les peuples indigènes, faisant peser de nouveaux risques sur l'existence des peuples indigènes et en particulier sur les enfants et les adolescents, avec une insécurité manifeste quant aux perspectives d'avenir.

Ce scénario a renforcé les positions d'infraction, d'illégalité, d'abus et d'impunité concernant les invasions territoriales et l'extraction illégale de ressources naturelles telles que le bois, les minéraux, la pêche prédatrice, les fibres naturelles, entre autres, qui, avec la négligence des droits fondamentaux tels que la santé et l'éducation, ont tué quotidiennement les populations autochtones sur leur territoire ²

L'affaiblissement de la politique indigéniste du gouvernement se traduit par une réduction drastique des conditions de travail et de la capacité de supervision de la Fondation Nationale de l'Indiens (FUNAI). La terre indigène Yanomami, par exemple, ne dispose que de trois inspecteurs de l'Institut brésilien de l'environnement et des ressources naturelles renouvelables (Ibama) et de seulement dix inspecteurs de la FUNAI pour protéger et garantir l'accès aux services de base, principalement la santé.³

Il s'agit d'une zone de 9,6 millions d'hectares, entre les États de Roraima et d'Amazonas, où vivent près de 30 000 indigènes répartis dans plus de 300 communautés. Un territoire équivalent à la taille du Portugal ou de l'État de Santa Catarina et où vivent des groupes et des clans avec six langues différentes.

En ce qui concerne les droits spécifiques des autochtones, tels que le consentement préalable, libre et éclairé et la consultation, ainsi que l'accès à des politiques publiques spécifiques et différenciées (éducation et santé), le mouvement autochtone organisé doit relever de nombreux défis, en cherchant à garantir les acquis sociaux accordés par la Constitution.

O PL 191/2020

O C'est le cas, par exemple, du projet de loi 191/2020, présenté comme définissant les normes juridiques de l'exploitation minière sur les terres indigènes, envoyé par le gouvernement fédéral à la Chambre des députés le 6 février 2020, qui est en cours d'analyse par une Commission spéciale. L'approbation est devenue une priorité pour le gouvernement Bolsonaro dans sa dernière année de présidence de la République et exprime le tiraillement entre les secteurs qui veulent une exploitation minière sur les terres autochtones et ceux qui voient dans ce processus une inconstitutionnalité et une menace réelle pour le mode de vie des peuples autochtones.

En mars 2022, le ministère public fédéral (MPF) a exprimé son opposition au projet, réaffirmant que la proposition était inconstitutionnelle. Dans ce document, la Chambre des populations indigènes et des communautés traditionnelles du ministère public fédéral (6CCR/MPF) - organe supérieur lié au ministère public général (PGR) - déclare : "L'état de belligérance, la menace extérieure ou même la déclaration de guerre entre deux ou plusieurs pays n'autorisent pas une réduction du système de protection internationale des droits de l'homme, en particulier pour les minorités et les groupes vulnérables".



1 - <https://www.cartacapital.com.br/politica/bolsonaro-celebra-que-governo-nao-demarcou-nenhuma-terra-indigena/>

2 - <https://apubh.org.br/acontece/violacoes-e-violencias-do-governo-bolsonaro-aos-povos-indigenas-sao-denunciadas-na-onu/>

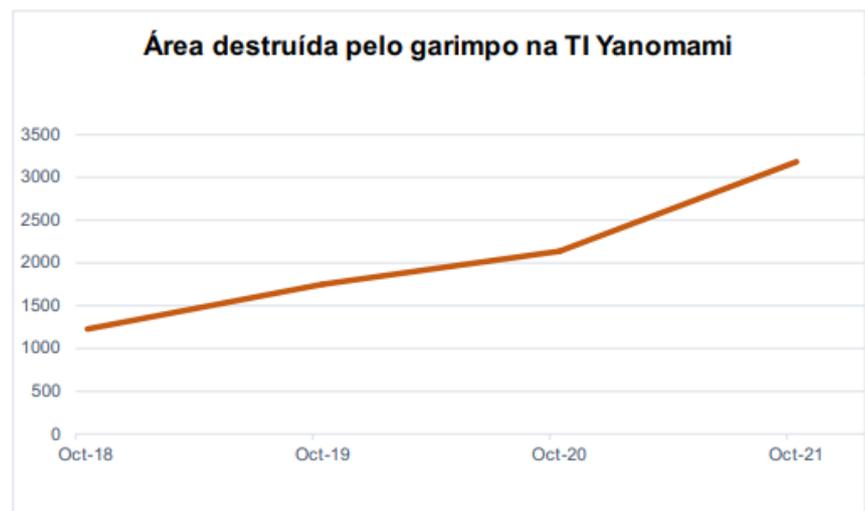
3 - <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2021/11/16/terra-yanomami-possui-3-fiscais-do-ibama-e-10-da-funai-para-protoger-maior-reserva-indigena-do-brasil.ghtml>

4 - <http://www.mpf.mp.br/pgr/noticias-pgr/pl-191-2020-mpf-reitera-manifestacao-contraria-a-proposta-que-regulamenta-mineracao-em-terras-indigenas>



Si le l'orpaillage illégal n'est pas nouveau sur la terre indigène Yanomami (TIY), son ampleur et son intensité ont augmenté de 3350% entre 2016 et 2020, selon les données de Mapbiomas. Cette trajectoire ascendante depuis 2016 et a accumulé des taux à chaque fois plus grands.⁵

Les témoignages contenus dans le rapport font également état d'accusations de la part d'enfants et de jeunes Yanomami concernant des viols, des harcèlements sexuels et l'explosion de cas de maladies infectieuses et contagieuses telles que la malaria, outre des cas de violence et de décès. Un contexte de parcours interrompus, de crise sanitaire, de communautés soumises à de multiples dimensions de la violence.



1: Zone détruite par l'exploitation minière à TIY d'octobre 2018 à octobre 2021, SMGI. Rapport yanomami sous attaque : exploitation minière illégale sur les terres autochtones yanomami et propositions pour la combattre, p.9.

5 - <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/yanomami-sob-ataque>

QUI EST LA SECOYA?

L'Association de Service et de Coopération avec le Peuple Yanomami (Secoya) est une organisation non gouvernementale à but non lucratif qui travaille depuis 1991 avec le Peuple Yanomami du Médio Rio Negro, dans l'état d'Amazonas, à travers des actions dans les domaines de l'éducation scolaire différenciée, de l'éducation sanitaire, du renforcement des capacités politiques et techniques, ainsi que du soutien au processus organisationnel. Elle a une durée indéterminée, qui est régie par le statut social approuvé par les membres dans le cadre des normes juridiques de la législation brésilienne.

Le travail de la Secoya est basé sur l'interculturalisme, qui reconnaît la nécessité d'agir afin de réduire les dommages causés par l'asymétrie de pouvoir entre le "monde napè" (non Yanomami, étrangers) et les cultures indigènes. Elle agit dans le domaine des politiques publiques, visant à favoriser le protagonisme des Yanomami et la défense de leurs droits.

Bref historique

En 1991, les activités ont commencé avec le peuple Yanomami du fleuve Marauaiá, dans la municipalité de Santa Isabel do Rio Negro, dans l'État d'Amazonas, avec pour objectif principal d'aider une partie importante de la population touchée par la tuberculose, la malaria et les maladies respiratoires aiguës.

Il est important de rappeler que cette période a été marquée par une absence quasi totale de présence de l'État parmi les Yanomami, et sans aucune assistance sanitaire et/ou éducative structurée avant l'arrivée de Secoya dans la région.

En 1992, les activités éducatives de la Secoya ont commencé par une étude approfondie de la langue Yanomami (xamatari) en vue de proposer un enseignement bilingue adapté à la réalité Yanomami. Des activités ont été lancées, donnant la priorité à l'alphabétisation dans la langue maternelle, afin d'établir un processus d'apprentissage par la maîtrise de la langue et l'appréciation de la culture Yanomami, avant d'introduire l'enseignement du portugais.

En 1994, le processus de formation des agents de santé indigènes (AIS) a commencé, visant l'autonomie et la participation des représentants de la population aux activités développées sur leurs terres. En 1997, la Secoya a été officiellement fondée, dans le but de défendre les droits et les intérêts du peuple Yanomami situé dans la région du Rio Negro moyen, ainsi que de promouvoir leur articulation et leur échange avec d'autres peuples et organisations autochtones.



QUEM É A SECOYA?

En 1999, dans le domaine de la santé, la Secoya a établi le premier accord avec la Fondation nationale de la santé - Funasa (ministère de la santé) pour mettre en œuvre des actions de santé de base dans sa zone d'opération dans l'Etat d'Amazonas, qui fait partie intégrante du district sanitaire spécial Yanomami et Ye'kuana (DSY), en vue de créer de meilleures conditions de vie pour la population.

En 2001, le processus de formation des enseignants Yanomami en tant qu'enseignants indigène dans une perspective bilingue, différenciée et interculturelle a commencé.

En 2002, elle a lancé un programme de développement durable visant à "améliorer l'alimentation, la renaissance culturelle et la commercialisation des produits Yanomami", par le biais du Projet Démonstratif des Peuples Indigènes (PDPI), un programme du gouvernement fédéral, créé sous les auspices du ministère de l'environnement qui préconise la consolidation du processus de démarcation des terres indigènes.

En 2008, lors du séminaire "Nouvelles orientations de la Secoya", l'objectif transversal a été défini comme suit : "Rapprocher l'action indigène de Secoya de la réalité des Yanomami, en recommandant également: de réorienter progressivement les actions dans le domaine de la santé pour l'éducation à la santé,

le contrôle social, le soutien aux actions complémentaires; de renforcer les programmes d'éducation scolaire différenciée et de développement durable ; d'agir dans la formation et le renforcement du mouvement de tout le peuple Yanomami (Amazonas et Roraima) et d'instituer un programme de formation continue pour les équipes de la Secoya".

En 2009, la Secoya a mis fin à son accord avec le gouvernement dans le domaine des soins de santé, après 10 ans de dur labeur, en raison de l'absence totale de conditions et du non-respect par la FUNASA des accords signés, principalement avec des retards importants dans le transfert des ressources.

En 2015, le processus de formation de 29 enseignants yanomami en matière d'éducation indigène a été achevé et ils ont été dûment certifiés par le secrétaire à l'éducation de l'État.

C'est également en 2015 qu'a été créée l'Association de conseil aux peuples de la forêt (Aflora), qui a repris la gestion administrative de Secoya, dans le but de soutenir l'important travail réalisé avec le peuple Yanomami, en surmontant les conséquences du partenariat avec la Fondation nationale de la santé (Funasa) qui, en plus de ne pas remplir ses obligations contractuelles, a laissé Secoya dans une situation difficile devant les organes de contrôle du gouvernement.



En 2017, s'est tenue la première édition de la Rencontre des femmes Yanomami de la rivière Marauíá, une demande des indigènes eux-mêmes, avec la participation des hommes pour écouter les questions de l'univers de leurs compagnes, mères, filles et petites-filles, promues par le Programme d'éducation sanitaire.

En 2021, la deuxième édition de la rencontre a réuni 10 communautés différentes dans le xapono Balaio et a compté sur le partenariat de la Fondation Oswaldo Cruz (FioCruz) pour que les femmes puissent partager des expériences et des informations sur les pratiques et les connaissances traditionnelles des Yanomami en matière de grossesse, d'accouchement et de soins post-partum.

Une nouvelle formation des enseignants a été lancée avec la réalisation d'un processus de sélection qui a compté avec la participation de 126 candidats de tous les xapono des rivières Marauíá et Demeni. Pour cette étape, 51 postes ont été mis à disposition. La formation commence en 2022 et est prévue pour durer cinq ans.

Au cours de ces 25 années avec le peuple Yanomami, la Secoya, à travers ses programmes, a contribué de manière significative à poser les bases d'une éducation scolaire différenciée dans les villages, dans une perspective bilingue, interculturelle et différenciée qui est maintenant reconnue par le gouvernement. Elle a stimulé des actions importantes afin de garantir des conditions de subsistance qui répondent à la nouvelle réalité du peuple Yanomami, tout en créant la base d'un processus organisationnel encore en cours de consolidation parmi les Yanomami de l'État d'Amazonas.

Il est également possible d'affirmer que la Secoya a réussi à construire une relation privilégiée avec le peuple Yanomami, grâce à une action continue dans la lutte pour la défense de leurs droits, dans un contexte de marginalisation effective et de changements rapides de la structure socioculturelle dus à des influences extérieures sur la vie des villages.

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

En tant qu'association civile, la structure organisationnelle de la Secoya est basée sur l'Assemblée générale, qui représente l'organe décisionnel le plus élevé, formé par ses membres, un Conseil exécutif, dont l'un est indigène, et un Conseil de surveillance, en plus des départements de travail. Le conseil d'administration et le conseil de surveillance de la Secoya sont élus pour un mandat de deux ans. En outre, la Secoya a permis à certains Yanomami de représenter leur peuple en tant que membres de l'institution, en participant à ses assemblées et à ses événements les plus importants.

Il s'agit d'une réalité peu commune dans le monde indigène, que Secoya s'efforce de valoriser et de consolider, étant entendu que les parties prenantes elles-mêmes doivent être progressivement habilitées à assumer la coresponsabilité de la défense de leurs intérêts.

Afin de mener à bien son travail avec le peuple Yanomami, Secoya dispose de la structure suivante:

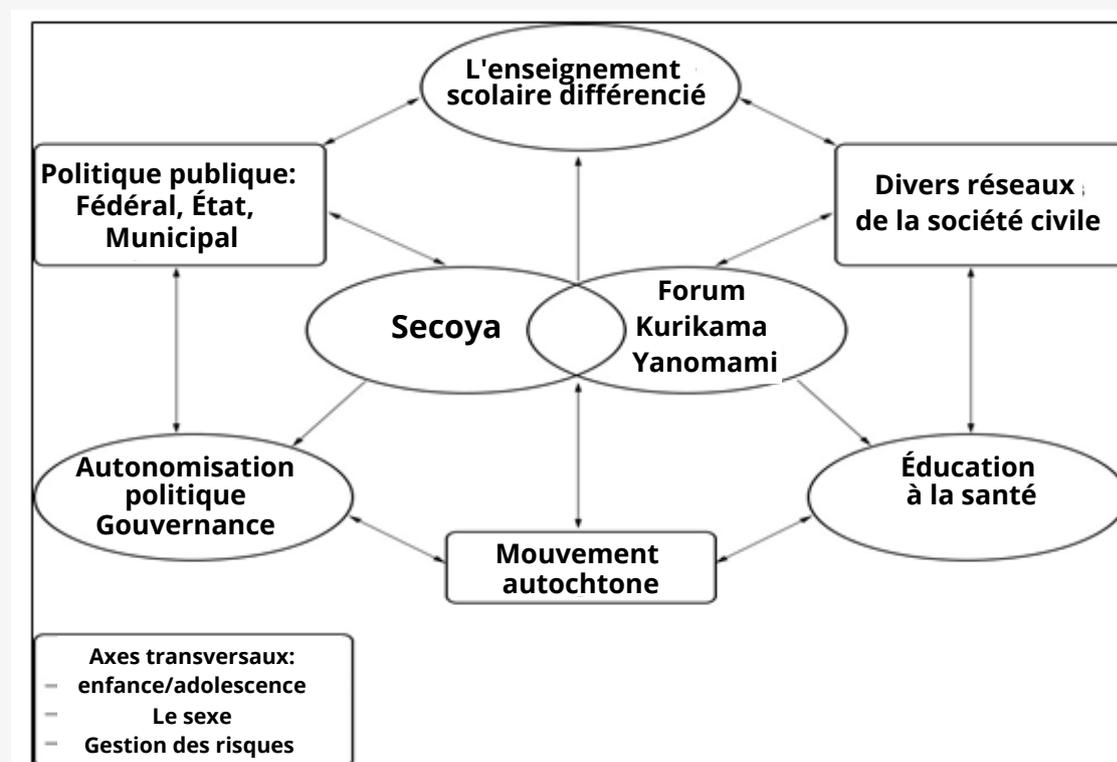
- Un siège administratif loué dans la ville de Manaus, où sont planifiées et organisées toutes les actions sur le terrain, ainsi que l'articulation et la gestion de tous les projets;
- Notre propre siège institutionnel dans la ville de Santa Isabel do Rio Negro, qui sert également de base opérationnelle pour les activités menées dans le fleuve Marauíá;
- Une licence radio pour la communication entre les bases de Secoya et les Yanomami dans les municipalités de Barcelos et Santa Isabel do Rio Negro - AM;
- Matériel de transport fluvial.



Les outils de suivi de l'exécution des ressources sont alimentés par l'administration et travaillés conjointement avec les coordinateurs de programmes, ce qui permet une meilleure vue d'ensemble de l'exécution de la convention et de la planification des dépenses. Ce travail permet une meilleure relation et intégration entre l'administration et les programmes.

Le contrôle et la supervision des actions de ce département sont effectués par le biais d'audits externes, réalisés par les bailleurs de fonds eux-mêmes, et d'audits internes par le biais du Conseil fiscal du Secoya.

Figure 1. Schéma de démonstration du service de conseil de Secoya auprès du peuple Yanomami



Le Source : SECOYA2021

MENACES

TERRITOIRE



Les terres indigènes, qui devraient être protégées par l'État brésilien, ont subi toutes sortes d'attaques : des invasions à la spéculation par des entreprises intéressées par l'exploitation économique des ressources naturelles, en passant par la négligence des pouvoirs exécutif et législatif en ce qui concerne la proposition et le vote de lois qui ne sont pas discutées avec les peuples indigènes.

L'Organisation des Nations unies (ONU) elle-même a déjà dénoncé les attaques du président Jair Bolsonaro contre les populations indigènes, soulignant la violation des traités internationaux. Depuis leur premier contact avec la société nationale, les Yanomami ont souffert de l'intervention économique sur leur territoire et sont constamment menacés et soumis à une série d'interférences dans leur façon d'être et de vivre. [6]

"LA TERRE INDIGÈNE DU PEUPLE YANOMAMI EST TÉMOIN D'INVASIONS VIOLENTE AVEC L'UTILISATION OSTENSIVE D'ARMES À FEU ET DE PERSÉCUTIONS DUES À L'INTENSIFICATION DE L'ACTIVITÉ MINIÈRE DEPUIS 2020, DATE À LAQUELLE ON A CONSTATÉ UNE AUGMENTATION DE 30% DE LA DÉGRADATION ENVIRONNEMENTALE DANS LA RÉGION, QUI REPRÉSENTE UNE SUPERFICIE DE 2 400,00 HECTARES"

Reportage Cicatrices dans la forêt - Instituto Socioambiental en partenariat avec Hutukara Associação Yanomami et Wanassedume Associação Ye'kwana.

6 - <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2022/03/23/onu-denuncia-ataques-de-bolsonaro-aos-indigenas-e-cita-violacao-de-tratados.htm>

MENACES

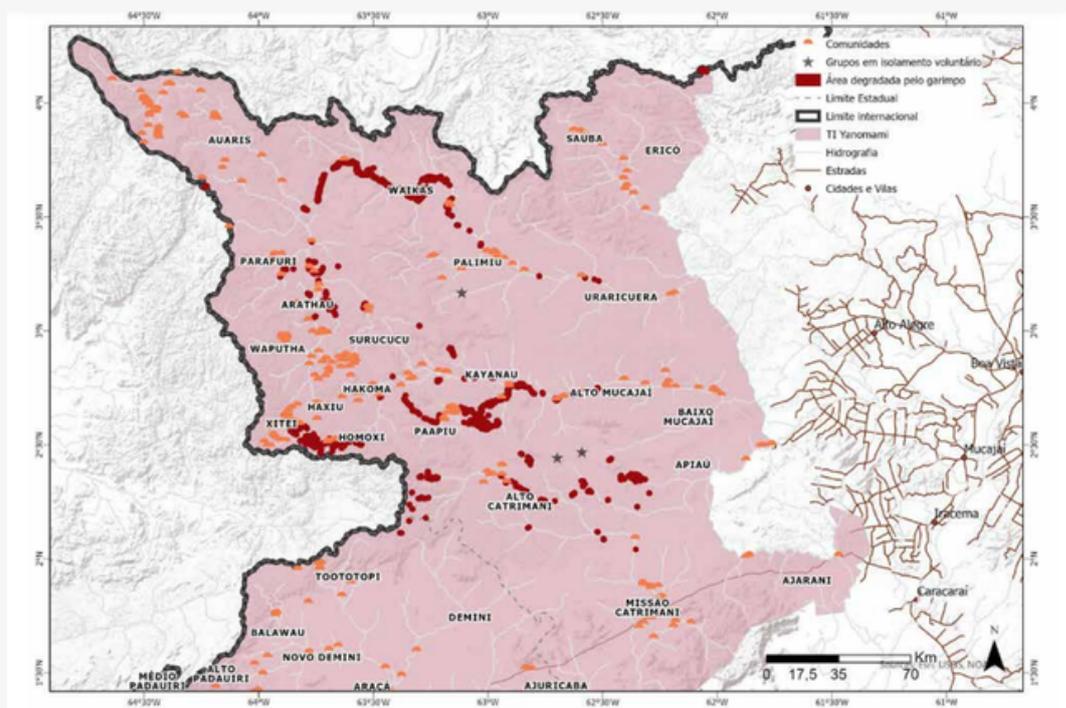
Le suivi indique que les bassins d'au moins quatre rivières de la terre indigène Yanomami (Mucajaí, Uraicoera, Catrimani et Parima) sont parmi les plus touchés. Les mineurs se sont emparés de Porto do Arame, situé sur la rivière Uraricoera, un point stratégique de la terre indigène Yanomami, puisqu'il s'agit du moyen d'accès au territoire. Les mineurs ont commencé à contrôler le débit de ce lieu, faisant même payer un péage aux indigènes eux-mêmes. [7]

Le Tribunal suprême fédéral (STF) a rendu une décision dans l'affaire ADPF 709 déterminant le retrait des envahisseurs du territoire indigène Yanomami en mai 2021. Malgré cela, nous assistons à une intensification des conflits, avec des épisodes tragiques comme l'écrasement du jeune Edgar Yanomami, 25 ans, par un avion appartenant aux mineurs, dans la communauté Homoxi, à l'intérieur du territoire indigène Yanomami. Certaines terres autochtones souffrent énormément de l'impact de ces processus.

Malgré cela, les destructions causées par l'exploitation minière dans la TIY ont augmenté de 46% par rapport à 2020, la plus forte croissance observée depuis le début de notre suivi en 2018, selon les données du rapport " Les Yanomami attaqués : L'exploitation minière illégale sur la terre indigène Yanomami et les propositions pour la combattre ", de l'association Yanomami Hutukara.

Les données indiquent que, sur les 37 bassins de base du district sanitaire existant, 18 ont un dossier sur une forme de déforestation liée à l'exploitation minière. En considérant dans cette liste les bassins de base qui n'ont pas d'enregistrement de déforestation observable par satellite, mais qui ont des informations sur les activités des radeaux ou des petits groupes de mineurs, cet ensemble s'étendrait à 24 bassins de base.

En ce qui concerne l'impact direct de l'exploitation minière sur les ressources en eau, les principaux fleuves et Igarapés actuellement touchés sont les suivants : le fleuve Mucajaí (180 km), le fleuve Uraricoera (150 km), le fleuve Couto Magalhães (50 km), le fleuve Parima (35 km), le fleuve Apiaú (30 km), le fleuve Inajá (10 km), le fleuve Novo (10 km), le fleuve Surucucucus (4 km), le fleuve Catrimani et le fleuve Lobo d'Almada.



Carte 1 : Zone dégradée par l'orpaillage sur la TIY. Source : relatório Yanomami Sob Ataque: Garimpo ilegal na Terra Indígena Yanomami e propostas para combatê-lo, pg 17

7 - <https://apiboficial.org/2021/05/11/apib-pede-que-stf-determine-a-retirada-dos-invasores-da-ti-yanomami/>

MENACES

Il convient toutefois de noter que certains des impacts de l'exploitation minière ont une portée bien plus grande que ceux observés dans la forêt et les rivières. Parmi celles-ci, la dissémination de maladies infectieuses (notamment le paludisme), la contamination par le méthylmercure, un sous-produit de l'exploitation minière, et la surcharge du système de santé local, qui affecte directement 273 communautés, couvrant plus de 16 000 personnes, soit 56% de la population de la TIY.

CURSO D'ÁGUA	TRECHO IMPACTADO PELO GARIMPO
Rio Uraricoera	~150 km
Ig. Inajá	~10 Km
Rio Parima	~35 km
Ig. Surucucu	~4 Km
Rio Mucajaí (cabeceira)	~30 Km
Rio Mucajaí (Médio curso)	~150 Km
Rio Couto Magalhães	~50 Km
Rio Apiaú (Cabeceira)	~30 km
Rio Novo	~10 Km
Rio Catrimani	~65 km
Rio Lobo d'Almada	~5km

Tableau 2 : Cours d'eau touchés par l'orpaillage.
Source: relatório Yanomami Sob Ataque: Garimpo ilegal na Terra Indígena Yanomami e propostas para combatê-lo, pg 18.

En octobre 2021, La Secoya a soutenu la collecte d'échantillons sur la rivière Marauia à Santa Isabel do Rio Negro, dans l'État d'Amazonas. Le résultat est traité et analysé par le département de chimie de l'Université fédérale d'Amazonas (Ufam).

"L'UN DES EFFETS DIRECTS LES PLUS DRAMATIQUES OBSERVÉS AVEC L'AVANCÉE CONTINUE DE L'EXPLOITATION DE LA TIY PAR L'ORPAILLAGE EST L'AUGMENTATION DES MENACES À LA SÉCURITÉ DES DIFFÉRENTES COMMUNAUTÉS ET LEADERS QUI S'OPPOSENT PUBLIQUEMENT À CETTE ACTIVITÉ SUR LES TERRES INDIGÈNES. AU FUR ET À MESURE QUE LES NOYAUX DE MINEURS ILLÉGAUX PROLIFÈRENT ET SE DÉVELOPPENT DANS LES DIFFÉRENTES RÉGIONS DE LA TIY, LES COMMUNAUTÉS VOISINES RESSENTENT LA PERTE DE "CONTRÔLE" SUR LEUR ESPACE VITAL. EN EFFET, L'INSÉCURITÉ LES DISSUADE DE CIRCULER DANS LA RÉGION, QUE CE SOIT EN RAISON DES MENACES EXPLICITES DES MINEURS CONTRE LEUR VIE OU DE LA SIMPLE PRÉSENCE HOSTILE DES NON-AUTOCHTONES. LES PLAINTES DES DIRIGEANTS CONCERNANT LA CIRCULATION INTENSE DE MINEURS LOURDEMENT ARMÉS ET L'INTIMIDATION CONSÉQUENTE DES POPULATIONS INDIGÈNES POUR QU'ELLES SE PLIENT AUX CONDITIONS IMPOSÉES PAR LES ENVAHISSEURS SONT RÉCURRENTES. DANS DE NOMBREUX RAPPORTS, LES MEMBRES DES COMMUNAUTÉS ONT DÉCLARÉ QU'ILS SOUFFRAIENT DE LA RESTRICTION DE LEUR LIBRE CIRCULATION SUR LA TERRE INDIGÈNE, NE POUVANT PAS UTILISER LES ZONES UTILISÉES POUR LA CHASSE, LA PÊCHE, LA PLANTATION ET LA COMMUNICATION TERRESTRE ET AQUATIQUE AVEC D'AUTRES COMMUNAUTÉS DU MÊME GROUPE MULTICOMMUNAUTAIRE".

RRapport Yanomami attaqué : Exploitation minière illégale sur les terres indigènes Yanomami et propositions pour la combattre, p. 111



SANTÉ

La situation d'insécurité généralisée imposée par l'augmentation de la circulation des mineurs armés dans les différentes régions du territoire Yanomami provoque un autre problème au sein du territoire : la peur et les désagréments pour les professionnels de la santé qui abandonnent souvent leur poste, comme cela a été enregistré à Palimiu, Roraima, mettant en péril leurs soins. Les communautés se plaignent également du détournement de médicaments réservés aux populations autochtones au profit des mineurs.

À ce scénario s'ajoutent la désorganisation et la mauvaise gestion des soins de santé indigènes fournis par le district sanitaire indigène spécial Yanomami.

Les dommages causés par l'exploitation minière illégale à la santé des populations autochtones se manifestent également par une incidence plus élevée de maladies infectieuses et contagieuses parmi les communautés autochtones touchées par les invasions.

Le chercheur Paulo Basta, de l'École nationale de santé publique Sergio Arouca, de la Fondation Oswaldo Cruz, et l'un des collaborateurs du rapport de la Hutukara Associação Yanomami, a déclaré, dans une interview accordée au journal O Globo, que "les effets de l'exploitation minière sur les communautés yanomami renforcent un chaos sanitaire qui n'a pas été observé depuis les années 1980". [8]

À l'époque, il explique qu'il y avait des incitations gouvernementales et philanthropiques pour contrôler la prolifération des maladies dans les régions, en particulier la malaria, qui est endémique, mais que ces dernières années, la participation des secteurs a diminué au point que les indigènes sont revenus à la situation de risque.

En outre, l'activité minière est directement associée à la contamination par le mercure, avec des dommages irréversibles pour les populations autochtones concernées. Les dirigeants indigènes dénoncent une augmentation de l'incidence des maladies neurologiques chez les nouveau-nés des communautés Yanomami, mais ces derniers n'ont pas fait l'objet d'un diagnostic de contamination au mercure, malgré l'existence de directives normatives à cet égard. [9]

8 - <http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/52944>

9 - <https://amazoniareal.com.br/desnutricao-yanomami/>

Tout ce contexte a un impact direct sur les modèles de petite taille chez les Yanomami. Bien qu'il s'agisse d'une tendance chronique chez les peuples autochtones du monde entier, la prévalence du retard de croissance supérieure à 80 % n'a été signalée que chez les enfants Yanomami, ce qui met en évidence l'état nutritionnel critique de ce groupe, comme le souligne un article scientifique publié en septembre 2021. [10]

Malnutrition infantile

Les questions de malnutrition infantile et de sécurité alimentaire ont été longuement

analysées par le programme d'éducation à la santé de Secoya entre les années 2011 et 2019. Dans ce document, nous souhaitons souligner que la malnutrition infantile est rarement causée par l'insécurité alimentaire, mais qu'elle résulte plutôt d'un processus multifactoriel dans lequel les enfants tombent malades de manière répétée, entraînant au fil du temps une perte de poids significative, jusqu'à atteindre un état de malnutrition sévère (caractérisée par un faible poids par rapport à la taille) et/ou de malnutrition chronique (caractérisée par une faible taille par rapport à l'âge).

Cette conclusion s'appuie sur un important



travail de terrain réalisé depuis 2013, année au cours de laquelle un processus de formation sur ce thème a été initié avec les EIS (Sources : Rapport du programme d'éducation à la santé - Secoya 2013). Plusieurs cours ont été consacrés à l'apprentissage, par ces agents, du remplissage et de l'interprétation des courbes de croissance des enfants.

Actuellement, les courbes sont incluses dans le carnet de santé de l'enfant, un outil du ministère de la santé dont la mise à jour périodique du contenu est essentielle pour le suivi complet du développement de l'enfant,

et fait partie intégrante de la stratégie de prise en charge intégrée des maladies prévalentes de l'enfant (PCIME).

En 2013, sur la base de l'achèvement des courbes de croissance dans les Xapono de la rivière Marauíá, pour chaque enfant dont la perte de poids a été identifiée, une enquête a été menée sur les facteurs possibles de la perte de poids, soit par le biais des dossiers médicaux, soit par des enquêtes auprès des parents. Les causes les plus souvent identifiées sont : les maladies diarrhéiques et parasitaires, les maladies respiratoires et le paludisme.

10 - <https://amazoniareal.com.br/maes-e-criancas-yanomami-tem-deficit-de-estatura-intergeracional/#:~:text=Apesar%20dos%20padr%C3%B5es%20cr%C3%B4nicos%20de,grupo%20%5B24%2C25%5D>

Au fil des mois, l'analyse de la dynamique de la courbe de croissance a confirmé ce processus qui peut conduire à un état de malnutrition sévère, si aucune action n'est entreprise dans la phase initiale de perte de poids, comme le recommande la stratégie PCIME.

Ce qui ressort de ces enquêtes et de l'expérience, c'est que les maladies ne sont que rarement dues à une situation d'insécurité alimentaire. D'autres recherches sur le terrain ont permis de constater que le régime alimentaire des enfants Yanomami est peu varié, surtout à une certaine période de l'année, principalement basé sur la consommation d'hydrates de carbone (mais en quantité suffisante) et relativement pauvre en protéines, ce qui peut entraîner des carences en nutriments et en vitamines.

Il est important de comprendre la différence entre les carences spécifiques, également appelées "faim invisible", car elles n'entraînent pas nécessairement une perte de poids, et la malnutrition chronique (caractérisée par une petite taille pour l'âge, une situation qui s'installe insidieusement sur plusieurs années) et la malnutrition aiguë, où il existe des preuves évidentes de perte de poids. Chacun de ces problèmes nécessite une intervention spécifique.

Ainsi, les carences spécifiques sont prévenues et traitées par une supplémentation en fer, vitamine A et autres micronutriments, comme le recommande la stratégie NutriSUS. La malnutrition chronique nécessite également une supplémentation en micronutriments, une augmentation de la variété et de la quantité des aliments, en plus d'un suivi spécifique, compte tenu de la faible immunité et des séquelles cognitives fréquentes chez les enfants, tandis que la malnutrition sévère, dans sa forme la plus grave, qui est le marasme, représente une situation d'urgence qui nécessite une prise en charge globale, compte tenu de l'affaiblissement des organes vitaux, des infections concomitantes, souvent ajoutées à un état de déshydratation.

Dans ces cas, le traitement doit être effectué dans une unité très complexe. Une fois encore, il convient de noter que la malnutrition sévère ne s'installe pas du jour au lendemain, mais résulte d'une défaillance des actions de suivi du poids et de surveillance nutritionnelle.

Comme le recommande la stratégie PCIME, après avoir réalisé la courbe de croissance et identifié une perte de poids par rapport à la pesée précédente (même si l'enfant présentait un poids adéquat au moment de l'examen), il appartient aux professionnels de réaliser des actions d'éducation sanitaire (selon les principes des soins primaires) avec les parents, en les guidant sur les bases d'une alimentation saine et les mesures d'hygiène nécessaires pour éviter les maladies infectieuses.



Lorsqu'un enfant est identifié comme présentant une insuffisance pondérale ou une très grande insuffisance pondérale, mais sans signe de gravité, le traitement de la malnutrition doit inclure l'administration d'un complément alimentaire sous la forme d'une préparation pâteuse, composée d'aliments de chaque groupe de nutriments (glucides, protéines et lipides) en quantités et valeurs nutritionnelles standardisées, administrée en 4 à 6 portions dans la journée. Cette action, qui fait partie de l'attention intégrale portée à la santé des autochtones, permet dans la plupart des cas de faire disparaître la malnutrition aiguë en quelques semaines.

Malheureusement, au cours des 10 dernières années, Secoya a observé et dénoncé à plusieurs reprises de graves défaillances dans le suivi de l'état nutritionnel des enfants. Celles-ci sont dues à la fois au manque récurrent de matériel adéquat (balances),

au non-remplissage des courbes (à Marauíá, on peut même parler d'impossibilité de remplir les courbes, puisque les cahiers des enfants sont conservés au siège de Santa Isabel do Rio Negro, ce qui rend impossible la comparaison des pesées in loco), au manque de connaissances des professionnels sur le diagnostic, la prévention et le traitement de la malnutrition infantile. Il a été systématiquement observé la non-fourniture d'aliments adéquats pour la préparation de la supplémentation alimentaire, ajoutée à sa préparation et à son administration hors du respect des recommandations.

En considérant le plan d'action présenté par le DSEI YY, nous pouvons conclure que ces pratiques resteront inchangées, en soulignant que tant le processus de formation proposé que le matériel et les aliments fournis ne répondent pas aux besoins réels qui peuvent inverser les processus de malnutrition qui peuvent être identifiés. Nous réitérons l'importance d'inclure des nutritionnistes dans l'EMSI afin d'assurer la continuité et la qualité des actions de surveillance nutritionnelle sur le terrain et de renforcer la formation des professionnels, y compris les AIS.

CONSIDÉRATIONS SUR LA STRATÉGIE DE LA PCIME ET LA LUTTE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE

Comme mentionné ci-dessus, l'application correcte de la stratégie PCIME permet de prévenir et de traiter la malnutrition infantile, réduisant ainsi de manière significative la mortalité infantile. Cette stratégie a été développée au début des années 1990 par l'OMS et l'UNICEF, dans le but de réduire la mortalité et la morbidité des enfants dans les "pays du Sud".

L'approche se concentre sur les principales causes de décès chez les enfants et vise à améliorer les compétences des agents de santé et des professionnels des soins primaires, à renforcer le système de santé et à consolider les pratiques de soins au niveau familial et communautaire.

La mise en œuvre de la stratégie PCIME au Brésil a commencé en 1997 dans 4 États du Nord et du Nord-Est, et a atteint l'ensemble du pays en 2001 (Gestion intégrée des maladies prévalentes de l'enfance, module 1, ministère de la Santé, 2002). Cependant, il a tout de même fallu 15 ans pour atteindre le DSEI YY.

La stratégie est guidée par une méthodologie qui préconise:

- 1) L'évaluation de l'enfant;
- 2) La classification de la maladie;
- 3) L'identification du traitement;
- 4) L'application du traitement;
- 5) Conseiller la mère ou la personne qui accompagne l'enfant;
- 6) planifier la visite de retour.

Ainsi, grâce à l'évaluation des signes - symptômes et à l'identification des "signes généraux de danger", il est possible de réfléchir à la gravité de la maladie. Ceci est fondamental pour pouvoir décider en temps utile de l'éloignement ou non du patient, en tenant compte des moyens et des traitements disponibles au centre de santé.

Au fil des années, les évaluations réalisées par l'OMS confirment la pertinence de la stratégie, révélant une réduction de la mortalité infantile et de la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

"CORRECTEMENT MISE EN ŒUVRE, LA STRATÉGIE DE LA PCIME GARANTIT UNE ÉVALUATION COMPLÈTE DES MALADIES GRAVES COURANTES, DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL ET DE LA VACCINATION, FACILITE LES INTERVENTIONS RAPIDES ET PEU COÛTEUSES, AMÉLIORE LA FAÇON DONT LES PARENTS SONT GUIDÉS ET CONSEILLÉS DANS LA PRISE EN CHARGE DE LEURS ENFANTS, RENFORCE LES SERVICES DE PRÉVENTION ET AIDE LES AGENTS DE SANTÉ À APPLIQUER LES DIRECTIVES NATIONALES"

Manuel sur la Prise en Charge intégrée des maladies de l'enfant, OMS/UNICEF, 2001

Toutefois, une certaine tendance à l'augmentation du nombre de renvois s'est confirmée, étant donné que les cliniques de soins de santé primaires manquent régulièrement de matériel, de médicaments et d'infrastructures pour s'occuper des cas graves. Dans le contexte de la DSEI YY, nous savons que la situation est similaire. Toutefois, un nombre important de patients retirés pour des services de moyenne et haute complexité à Boa Vista pourraient être traités sur le territoire s'il existait des pôles de base de type II correctement structurés dans chaque région.

En ce qui concerne l'application de la PCIME sur le terrain, Secoya note:

- La non-reconnaissance des signes généraux de danger par les professionnels, ayant conduit dans certains cas à la mort d'enfants;
- Les professionnels utilisent les outils de la PCIME uniquement pour identifier le traitement et ignorent totalement les actions de conseil et d'éducation à la santé;
- L'absence d'évaluation de l'état nutritionnel de l'enfant à partir des courbes de croissance;
- Le manque de formation des professionnels;
- Le manque de renforcement des capacités des agentes de santé sur la stratégie.

Ce dernier point mérite d'être développé. Dans les versions originales, l'OMS et l'UNICEF soulignent que:

La stratégie de la PCIME peut être mise en œuvre par les médecins, les infirmières et les autres agents de santé qui s'occupent des nouveau-nés

et des enfants malades âgés d'une semaine à 05 ans. Il est conçu pour les établissements de soins primaires, tels que les postes de santé (...) et les services de traitement ambulatoire dans les hôpitaux" (Manuel sur la Prise en Charge intégrée des maladies de l'enfant, OMS/UNICEF, 2001).

Dans la version du ministère brésilien de la santé, en revanche, le terme "agent de santé" a été supprimé, laissant la traduction de ce paragraphe

La stratégie PCIME peut être utilisée par des professionnels de la santé qualifiés ; médecins, infirmières travaillant avec des nourrissons et des enfants de la naissance à 5 ans. "

Il convient de noter que la stratégie originale est basée sur l'atteinte indispensable des sites éloignés et sur le renforcement des capacités et la formation de tous les acteurs de la santé, en particulier ceux qui sont en contact plus direct et continu avec les patients, à savoir les agents de santé. Face à l'absence de formation de la PCIME pour les agents de santé, Secoya a dû faire face à l'argument suivant de la part du DSEI YY : " Considérant qu'il s'agit d'une formation continue reconnue et certifiée par le MEC, les agents de santé dont la scolarité n'est souvent pas terminée ne peuvent pas avoir accès à la formation".

Cependant, compte tenu des faiblesses récurrentes du réseau radio, du manque de professionnels sur le terrain, une situation qui a exigé une réorganisation des services (comme à Marauíá où certaines UBSI ont été choisies comme unités de référence et d'autres postes placés sous leur supervision) et comme

conséquence des soins médicaux et infirmiers réalisés sous forme de campagnes bimensuelles, les agents de santé sont régulièrement confrontés à des urgences médicales, devant prendre des initiatives sans orientation ni supervision pour tenter de sauver la vie de la personne. Cette négligence conduit les agents de santé à devoir prendre en charge la distribution des médicaments et l'application des injectables alors que leur fonction ne prévoit pas ces tâches. Cette situation s'est encore aggravée depuis le début de la pandémie, et certains agents de santé montrent aujourd'hui une souffrance manifeste lorsqu'ils se souviennent des fréquentes périodes durant lesquelles ils se sentaient totalement impuissants.

A la lumière de ces considérations, nous soulignons que pour faire face à la mortalité infantile, il est essentiel que le DSEI YY assure la bonne mise en œuvre de la stratégie PCIME, en renforçant la formation continue des EMSI, en construisant des pôles de base de type II dans les régions non couvertes, en assurant le réseau radio et en offrant une formation adéquate aux agents de santé. Enfin, compte tenu de l'avancement du PL 3514/2019 qui régit la profession d'agent sanitaire indigène et d'agent d'assainissement indigène, dans le cadre du sous-système de soins de santé indigène, compte tenu du fait que le SESAI fait partie intégrante du gouvernement fédéral, avec des articulations et une proximité avec le MEC, nous suggérons que la SESAI assume l'organisation d'un projet pour la formation des agents de santé avec un enseignement complémentaire ou EJA permettant la qualification adéquate des agentes.



CONSIDÉRATIONS SUR LA SANTÉ MATERNELLE ET LES ACTIONS PRÉNATALES

En ce qui concerne le taux de mortalité maternelle, l'objectif fixé par le gouvernement dans le cadre des objectifs de développement durable (ODD) vise à "réduire, d'ici 2030, le taux mondial de mortalité maternelle à moins de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes", (Sources: <https://odsbrasil.gov.br/objeto3/indicador311>).

Les données présentées par le DSEI YY dans le "plan d'action d'urgence" mentionnent la survenue de 03 décès maternels en 2020 et 01 en 2021. Nous savons que les informations pour 2021 sont incomplètes, soulignant que le décès maternel survenu dans la mission de Marauíá en octobre 2021 n'est pas comptabilisé. Ce document ne présente pas de données sur les naissances vivantes pour vérifier le coefficient global. En outre, une comparaison est présentée entre les années 2020 et 2021, laissant supposer une amélioration (jusqu'à ce que l'objectif des ODD soit atteint) avec un coefficient de mortalité maternelle de 37,79. Soulignant qu'il s'agit d'un échantillon réduit de population, ces données ne sont pas un reflet fidèle de la réalité du territoire Yanomami. Il convient de noter que ce coefficient est calculé pour 100 000 naissances vivantes et que l'omission d'un seul décès peut réduire ce taux de moitié.

Mais bien au-delà de ces données, il est important de souligner les causes qui conduisent aux décès maternels. Ces dernières années, l'équipe de Secoya a entendu des rapports et été témoin de situations qui démontrent l'inefficacité des mesures prénatales, soulignant que des cas d'éclampsie, d'hémorragie post-partum, d'accouchements compliqués avec l'enfant en position de siège (comme le cas de décès maternel survenu en 2021, lors de l'Assemblée de Kurikama) se produisent régulièrement. Ces situations peuvent être évitées grâce à des soins prénataux de qualité. Dans le plan d'action, le SESAI mentionne la mise en place de formations et de "consultations prénatales avec proposition de tests rapides recommandés". Dans la réalité actuelle, les actions prénatales observées sur le terrain sont les suivantes:

- Peser la femme enceinte (cependant, les balances font souvent défaut) et calculer l'indice de masse corporelle (IMC);
- Mesure de la hauteur utérine et calcul de la date probable de l'accouchement;
- Mesure des signes vitaux de la mère et du rythme cardiaque fœtal
- Vérifiez le positionnement du fœtus;
- L'offre de supplémentation en fer et en acide folique;
- L'offre de vaccins recommandée pendant la grossesse.



En ce qui concerne les tests de laboratoire recommandés, on n'a observé qu'occasionnellement la disponibilité de tests rapides pour le diagnostic de la syphilis, de l'hépatite et du sida, rappelant qu'un diagnostic précoce permet de prévenir la transmission verticale du VIH et de la syphilis. Il n'y a pas de bandelettes urinaires réactives, indispensables pour diagnostiquer les infections urinaires (cause de fausses couches et autres complications) et pour confirmer une pré-éclampsie, ni de glycomètre pour évaluer les risques de diabète gestationnel.

Dans les postes, il n'y a pas de disponibilité de sulfate de magnésium pour la

prévention des crises chez les femmes présentant un tableau de pré-éclampsie.

Outre le manque de matériel et de tests, on observe que des actions sont effectuées de manière répétitive par des techniciens infirmiers, sans disposer du domaine approprié pour l'identification des signes de complication (comme le fait de ne pas s'accorder sur l'importance de l'hypertension chez les femmes enceintes, un signe de pré-éclampsie). Ce contexte est à l'origine du nombre élevé de complications à la naissance et de décès maternels et infantiles.

CONSIDÉRATIONS SUR LES ACTIONS D'APPROVISIONNEMENT EN EAU POTABLE

"Chaque dollar investi dans l'assainissement permet d'économiser 4 dollars en frais de santé" - Organisation mondiale de la santé

Depuis le début du programme d'éducation à la santé en 2011, considérant la demande des Yanomami qui souffraient d'épidémies répétées de diarrhées et de verminoses, Secoya a développé des actions recherchant des alternatives pour améliorer la qualité de l'eau potable dans les xapono. La première étape de ce travail a été consacrée à l'information et à la sensibilisation de la population sur le processus de contamination de l'eau et son lien étroit avec les maladies diarrhéiques et la malnutrition des enfants. Parallèlement, des mesures domestiques de purification de l'eau (ébullition, filtration, chloration et méthode SODIS) ont été mises en œuvre et diverses actions et conférences ont été organisées sur les thèmes de l'hygiène et de l'assainissement.

En 2015, un partenariat avec l'Institut de recherche sur l'Amazonie - INPA - a démarré un projet visant à mettre en place des systèmes de purification d'eau "Ecolagua". Cette technologie fonctionne à partir des principes de filtration et de rayonnement de l'eau par les rayons ultraviolets et se compose d'équipements alimentés par l'énergie solaire, permettant de fournir de l'eau potable à de petites communautés. Depuis lors, la question de l'eau et de l'assainissement est devenue un axe prédominant du programme, identifié comme ayant l'impact le plus important (avec la lutte contre le paludisme) sur la réduction de la malnutrition et, par conséquent, de la mortalité infantile.

Parallèlement à l'installation des systèmes de purification de l'eau, afin d'assurer une maintenance adéquate et des actions d'éducation sanitaire, Secoya a développé des cours et des ateliers pour les agents sanitaires indigènes - AISAN.

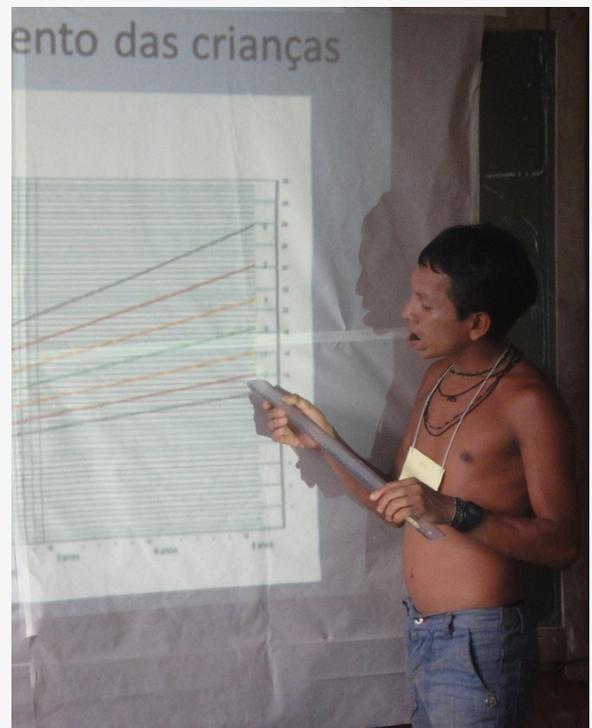
En 2019, un premier cycle a été finalisé, totalisant 06 modules de formation, pour une charge de travail de 500 heures. 35 Yanomami de 14 xapono de la rivière Marauia ont bénéficié d'une ou plusieurs étapes de formation. Tout au long de ce processus, Secoya a également surveillé l'installation par le DSEI YY des systèmes de purification d'eau "Salta Z" et a noté leur efficacité.

Sur la base de ces expériences et en tenant compte du plan d'action proposé par la DSEI YY, nous aimerions partager les observations suivantes:

- La mise en œuvre de tout système d'approvisionnement en eau doit être largement discutée avec les habitants du Xapono, en s'assurant de l'accord total des chefs et des femmes, qui seront généralement ceux qui évalueront le système et superviseront les performances de l'AISAN;
- La mise en place de tout système d'eau, qu'il soit communautaire (comme le Z de Salta) ou conçu pour fournir de l'eau uniquement au niveau familial (comme les filtres en argile), nécessite le suivi de l'AISAN, garantissant ainsi une utilisation et un entretien adéquats;
- L'ordonnance n° 1.088, du 04 juillet 2005, qui prévoit la composition et l'organisation d'équipes multidisciplinaires pour les soins de santé indigènes, garantit l'embauche en bonne et due forme de l'AISAN dans les xapono où il existe un système d'épuration des eaux;
- Pour avoir un impact sur la santé, l'AISAN doit être qualifié et formé pour pouvoir exercer une fonction large, qui n'est pas seulement de faire fonctionner un système d'eau, mais de pouvoir identifier les problèmes d'assainissement dans le xapono, d'élaborer des plans d'action au niveau communautaire, de mener des activités d'éducation à la santé et de produire des informations;
- Nous rappelons que pour avoir un impact sur le taux de maladies diarrhéiques il est fondamental d'avoir une approche pluricausale et que l'AISAN a une fonction essentielle

dans ce processus. Les recherches sur l'efficacité des mesures de prévention indiquent que l'accès à l'eau potable réduit l'incidence de la diarrhée de 39 %. D'autres mesures essentielles, comme le lavage des mains au savon, réduisent l'incidence de la diarrhée de 44 % supplémentaires et l'élimination correcte des matières fécales de 32 % supplémentaires ("Water, sanitation, and hygiene interventions to reduce diarrhoea in less developed countries", Fewtrell et al., 2005);

- Les systèmes "Leap Z" garantissent une eau de qualité, mais pour assurer son bon fonctionnement, il est essentiel de mettre en œuvre un processus continu de renforcement des capacités, de formation et de supervision de l'AISAN;
- L'AISAN et l'agent de santé sont des acteurs clés pour garantir une bonne acceptation par les habitants de l'eau provenant des systèmes (malgré le goût de chlore de l'eau).



CONSIDÉRATIONS SUR LES MESURES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME



Comme Secoya l'a déjà signalé, pendant des années, le paludisme dans la région du Rio Marauiá a maintenu des niveaux élevés de dispersion et de transmission. Les interventions menées par la DSEI YY de manière spécifique ces dernières années n'ont pas donné de résultats.

Compte tenu de la zone géographique de la région de Marauiá, ainsi que de l'occupation du territoire, dans lequel les Yanomami se déplacent fréquemment entre les régions et maintiennent des contacts avec des groupes familiaux du Venezuela, une action globale et systématique doit être planifiée. Selon les informations discutées avec le Dr. Oneron de Abreu Pithan, responsable du secteur paludisme de la DSEI YY, le contrôle du paludisme est possible à condition que des actions de contrôle intégral soient menées, ciblées et exécutées de manière concomitante par les 6 groupes communautaires, afin d'avoir un impact efficace sur la réduction de la transmission.

Cependant, les ressources humaines prévues par la DSEI YY dans le plan d'urgence acier ne correspondent pas à la proposition d'action élaborée par le Dr. Pithan, pour laquelle au moins 04 équipes de 03 ACE sont nécessaires, en plus des professionnels pour assurer un service continu sur le terrain.

COVID-19

Les impacts de la pandémie de Covid-19 qui touche la population mondiale depuis fin 2019 sont encore mesurés dans les enquêtes et recherches de différents domaines de connaissance. Ce que l'on sait jusqu'à présent, c'est que les effets ne sont pas seulement physiologiques, mais qu'ils ont de profondes répercussions dans le domaine de la santé mentale, tant en raison de l'isolement social, des décès et de la perturbation des relations sociales liée à la peur, à l'insécurité et à la souffrance qu'implique le processus de pandémie. Dans le cas des peuples autochtones, il s'agit d'une question encore plus préoccupante, en raison des

aspects de vulnérabilité de ces populations et de leur plus grande complexité dans le domaine de la santé mentale, qui s'articule avec des significations socioculturelles différentes de celles de la matrice occidentale.

Le premier cas signalé de Covid-19 parmi les populations autochtones du Brésil est celui d'une jeune fille Kokama de 19 ans vivant à Santo Antônio do Itá, dans l'État d'Amazonas, à la fin du mois de mars 2020. Dans les mois qui suivent, le nouveau virus se propage rapidement dans les villes et les villages, provoquant peur, inquiétude et désolation. Les données de l'APIB montrent qu'en mars 2022, 162 peuples indigènes étaient touchés par le Covid-19 dans tout le Brésil, et que 1 288 décès étaient dus à la maladie.

La pandémie a atteint l'aire Yanomami encore en 2020, suscitant l'inquiétude et se répercutant dans les mouvements de protection des xapono habituellement réservés aux situations de menace, comme le wayumi, une stratégie de déplacement spatial historiquement utilisée par les Yanomami pour se protéger en cas de conflit et d'épidémie. Le wayumi a même été encouragé par la DSEI elle-même, via la radio, pour tenter d'empêcher l'avancée du virus, et entrepris à Marauíá par au moins deux xapono : Balaio et Tomoropiwei, vers avril et mai 2020, sans grande efficacité, puisque les populations de ces xapono sont retournées en quelques semaines sur leur lieu d'habitation, au plus fort du pic pandémique à Santa Isabel. Ces retours plus précoces que prévu étaient dus aux nouvelles des accidents ophidiens lors du déplacement des habitants de Tabuleiro dans la forêt, à l'épuisement de certains produits essentiels comme le sel et le tabac, et enfin aux rituels funéraires reahu (qui consistent à brûler les os et à incorporer les cendres dans la nourriture pour une consommation collective ritualisée).

Les décès, l'absence de soins de santé pendant la pandémie et le manque de fournitures de base comme les médicaments, ont fait de la pandémie un événement ayant un impact profond sur la santé mentale de la population Yanomami de Marauíá.

Cependant, en raison de l'aspect interculturel, il est nécessaire de commenter la complexité de cette question. Selon le ministère de la santé, dans le document "Attention psychosociale pour les peuples autochtones : tisser des réseaux pour la promotion d'un bien-vivre" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019), qui propose des actions pour la santé mentale dans les districts sanitaires spéciaux indigènes, sur la base de ce que préconise l'ordonnance de consolidation n° 2 du 28 septembre 2017, annexe 3 de l'annexe XIV, publié à l'origine en 2007 (MINISTÈRE DE LA SANTÉ, 2017), il est nécessaire de tenir compte du fait qu'il n'existe pas de compréhension univoque de ce qu'est la santé mentale chez les peuples autochtones, optant pour la recherche de notions qui dialoguent avec la diversité culturelle et leurs processus sociaux, d'où la notion de bien-vivre:

"En général, il est entendu que la santé mentale ou psychosociale ou le bien-vivre ne se réfère pas seulement à l'absence de souffrance ou de maladie, mais plutôt au bien-être ou au bien-vivre individuel, familial et social/communautaire" (MINISTÈRE DE LA SANTÉ, 2019, p. 7).

Sur le terrain, nous avons rencontré des cas de souffrance aiguë, comme une vieille femme du xapono de Balaio qui avait perdu sa fille et qui pleurait intensément toute la nuit. Il est fondamental de comprendre les processus de deuil des populations autochtones et les répercussions de la pandémie dans ce domaine, qui a un impact énorme. Nous renforçons cette compréhension car il est inquiétant que la DSEI désigne l'alcoolisme comme la seule action pour aborder la santé mentale chez les Yanomami. Il existe une série de problèmes, tels que le suicide et les processus dépressifs, qui ne peuvent être traités de manière individuelle et isolée, non seulement pour répondre à ce qui est indiqué dans le document de réponse de la DSEI, mais aussi pour que le service de santé puisse offrir un soutien de la manière la plus pratique et la plus convenue.

Cette perspective est plus cohérente que la simple imposition d'approches et de méthodologies qui peuvent ne pas être adaptées aux divers contextes sociaux et culturels, ce qui va dans le sens de ce qu'établit l'ordonnance n° 2.759/2007, ligne directrice de la politique d'attention intégrale à la santé mentale des populations indigènes : "soutenir et respecter la capacité des différents groupes ethniques et communautés [...] à identifier les problèmes, mobiliser les ressources et créer des alternatives pour la construction de solutions aux problèmes de la communauté". (MINISTÈRE DE LA SANTÉ, 2007, art. 1). Une ligne directrice importante de l'Ordonnance de Consolidation n°2 (MINISTÈRE DE LA SANTÉ, 2017) est l'importance accordée à la participation communautaire dans les processus de prise en charge de la souffrance mentale à partir de la reconnaissance que de nombreuses sociétés indigènes mettent déjà en œuvre des stratégies pour promouvoir ce que nous appelons la santé mentale. Cette position valorise la connaissance quotidienne de la cosmologie, de la vie sociale et des façons de voir le monde qui évite les impositions et les traitements invasifs. Il y a donc trois points importants à prendre en compte dans les actions de santé mentale et de bien-vivre:

- La qualification de l'EMSI pour la prise en charge de la souffrance psychique: le travail de prise en

charge de ce domaine ne peut rester réservé au psychologue ou à d'autres professionnels tels que les infirmières et les travailleurs sociaux, contribuant à l'isolement des problèmes de santé mentale et à la discrimination, éventuellement de l'EMSI elle-même, par rapport au patient et à la question de la santé mentale. Ici, la notion de soins partagés est importante, ce qui présuppose la formation de toute l'équipe à la prise en charge des questions de santé mentale: médecins, infirmiers, techniciens infirmiers et agents de santé indigènes, qui avec leur connaissance de la communauté sont fondamentaux dans ce processus. Le soutien matriciel comme stratégie d'optimisation de l'action de l'EMSI sur son territoire, impliquant non seulement les professionnels liés à la DSEI mais aussi les enseignants, les leaders communautaires, etc. est fondamental. Dans le contexte de Covid-19, cette formation devrait être construite sur une base multidisciplinaire, en impliquant des anthropologues et des psychologues dans l'EMSI;

- Comme nous l'avons déjà mentionné, les problèmes ne doivent pas être traités individuellement, mais dans une perspective communautaire et en recherchant toujours des approches plus proches de la réalité des gens. Les consultations collectives, les groupes de bien-vivre, les visites à domicile et



les tournées de conversation, par exemple, sont des méthodologies proposées pour rompre avec la perspective individuelle et qui peuvent accéder de manière beaucoup plus rapide et fluide aux réseaux de sociabilité des Yanomami (MINISTÈRE DE LA SANTÉ, 2019).

- L'utilisation du réseau de soins psychosociaux (RAPS) est le troisième point présenté comme fondamental dans l'approche de la santé mentale dans les zones indigènes : il est nécessaire d'articuler les acteurs du réseau d'assistance du SUS tels que les CAPS (Centres de soutien psychosocial), les universités et d'autres partenaires pour promouvoir réellement une intégration des soins primaires dans les DSEI au SUS;
- En outre, lors de la construction de Projets Thérapeutiques Singuliers (PTS), il est extrêmement important que les usagers, les familles, les groupes concernés et les soignants traditionnels participent aux négociations sur les décisions thérapeutiques.

Cette conduite favorise l'inclusion du réseau de soutien social de la communauté dans les processus de soins, en ajoutant les processus thérapeutiques propres à la communauté auxquels les professionnels de la santé peuvent ne pas avoir accès. Il n'est pas possible de mener à bien de telles actions sans la participation de psychologues et d'anthropologues au sein de l'EMSI, afin de combiner les connaissances des deux domaines dans la formulation d'approches non invasives et efficaces de la question de la santé mentale au sein de la DSEI-YY.

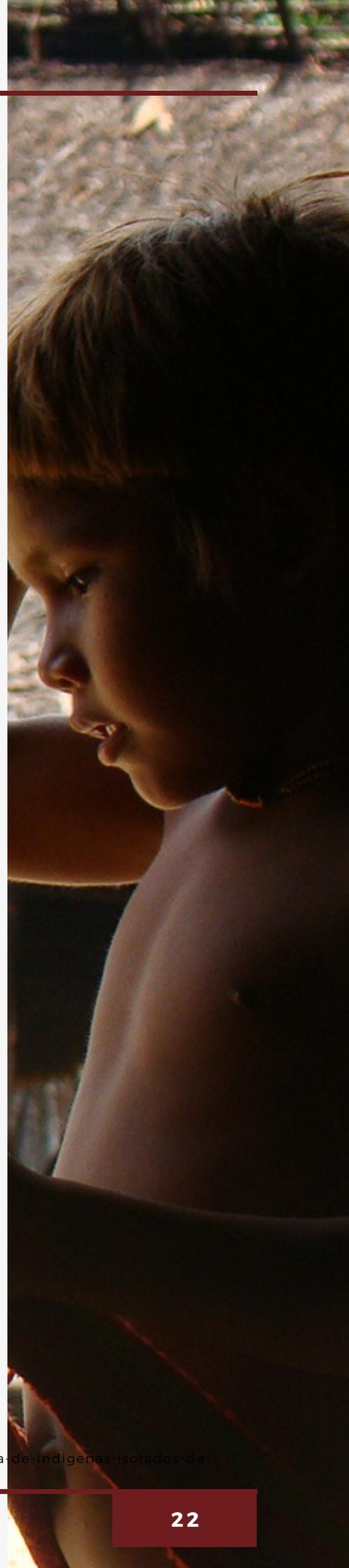
L'obligation institutionnelle de l'État brésilien d'agir pour protéger la vie des indigènes et garantir la protection territoriale de leurs terres, dans le contexte de la pandémie de COVID-19, a été complètement ignorée. Il a fallu recourir à la caution judiciaire pour que les institutions agissent afin de garantir la vie de ces populations.

Le développement des actions de la DSEI-YY dans cette énorme zone géographique associée à la spécificité culturelle du peuple Yanomami nécessiterait en effet un profond respect des connaissances et pratiques traditionnelles en matière de santé. Comme on l'a vu plus haut, il faudrait aussi comprendre pleinement comment se déroulent les processus de santé/maladie dans la culture Yanomami, ainsi que percevoir les limites et la complémentarité de chaque orientation de santé:

l'orientation allopathique, curative et uniquement d'urgence, donnée par le DSEI-YY ; et l'orientation traditionnelle, impliquant la phytothérapie, les soins et le chamanisme, agissant dans un spectre totalement inconnu des équipes de santé.

Malheureusement, seule l'observation sur le terrain nous permet d'affirmer à quel point les connaissances traditionnelles autochtones ne sont pas respectées. Cela est dû au simple fait qu'il existe une énorme ignorance, en plus d'une énorme charge de préjugés de la part des équipes sanitaires multidisciplinaires, par rapport aux conceptions et aux manières de traiter les patients, directement associées au monde des esprits et à l'équilibre psychosomatique de toute la population.

Le fait que le DSEI-YY soit le plus cher du Brésil ne peut être justifié uniquement par les conditions de contact récent du peuple Yanomami ou les difficultés géographiques ou environnementales existantes. Il est urgent d'évaluer l'opérationnalité des actions sur le terrain, en vérifiant les stratégies de transport, les synergies des actions complémentaires, la rationalité et la dynamique entre le transport aérien et fluvial des équipes, des patients et des accompagnateurs, des fournitures et autres matériels. Un exemple en est la croissance injustifiée des heures de vol alors que la précarité de l'assistance est avérée.



Le fait que la DSEI-YY soit réticente à contracter un corps de professionnels dans le domaine de l'anthropologie et de l'indigénisme est la cause première de l'incompréhension de la nature même de la plupart des défis, des conflits, des situations de violence, d'insécurité et des erreurs dans l'exercice des soins et de la prise en charge de la population yanomami. Ceci est directement lié au nombre excessif de renvois vers les CASAI, tant l'insécurité et le manque profond de connaissances des professionnels par rapport à ce qui se passe dans le xapono avec le patient, avec ses familles, avec le chaman, avec les esprits et avec l'ensemble de la population.

Compte tenu de ces considérations, nous suggérons qu'une priorité absolue soit accordée à l'embauche d'une équipe de professionnels dans les domaines de l'anthropologie, de la linguistique et de l'indigénisme qui puisse pallier les graves lacunes actuelles dans le fonctionnement du DSEI-YY.

La dynamique de travail, les structures existantes au sein de la DSEI-YY et les moyens mis à disposition dans les régions de Santa Isabel, Barcelos et São Gabriel da Cachoeira, en Amazonas, ne correspondent pas à la structure requise pour une prise en charge qualifiée. Avec la structure actuelle, l'attention de base n'est pas non plus garantie. L'organisation des services reste centralisée à Boa Vista-RR, ce qui génère des coûts de transport et rend difficile une gestion des services plus proche de la réalité des Yanomami en Amazonie. Nous pensons que des consultations publiques devraient être menées pour analyser plus en profondeur les stratégies les mieux adaptées aux besoins spécifiques des Yanomami dans la région amazonienne. Nous continuons à croire qu'une structure plus autonome en termes d'organisation des services et de logistique, ainsi qu'un réajustement des programmes, le renforcement des EMSI et de leurs capacités, y compris les acteurs Yanomami (leaders, agents de santé, AISAN, Conseillers, accoucheuses traditionnelles, etc.), en tant que sous-district, lié au Dsei, mais avec une autonomie administrative, pourrait être la solution à cette situation qui s'est aggravée historiquement.

QU'A FAIT SECOYA ?

Le travail indigéniste préconisé par la Secoya exige la cohabitation entre les demandes politiques et sociales et celles dirigées vers la gestion institutionnelle au sein de la société brésilienne, et la capacité d'adaptation nécessaire pour agir dans un univers socioculturel et linguistique totalement distinct qui exige le respect, la compréhension et la sensibilité sociale et humaine dans la perspective d'un travail effectivement différencié. À cette fin, l'équipe de la Secoya s'est formée sur la base d'une réflexion-expérimentation participative, proposant une dynamique de travail indigéniste et de changement institutionnel progressif qui oriente structurellement les attitudes et les décisions de la SECOYA, et qui peut être résumée dans les prémisses suivantes:

- Les changements sont une tâche collective;
- Ils présupposent et sont basés sur l'écoute active;
- Ils sont la responsabilité conjointe des Yanomami, des partenaires et des autorités publiques;
- Ils considèrent les sujets et une action politique et méthodologique;
- Ils sont fondés sur la perspective de l'autonomie, qui est un processus par étapes.

Dans cette perspective, l'action de Secoya peut être considérée comme un travail de fond établi sur le long terme, en partant du principe que tout changement dans l'univers de l'interculturalité nécessite une réflexion, une adaptation, une expérimentation et, surtout, l'agrégation d'éléments et de potentialités visant le processus d'autodétermination et la construction de l'autonomie.

A partir des prémisses présentées ci-dessus, le sens de l'action est défendu par la condition particulière de cette population et le but d'un travail pionnier affirmant les droits de celle-ci, puisque la garantie de ces droits est encore affaiblie par l'absence ou la limitation des réglementations pratiques nécessaires.

Cette affirmation des droits passe par une gestion participative, dans le sens où il faut faire "avec les Yanomami et non pour les Yanomami". La capacité accrue des Yanomami, tant par rapport aux politiques de l'État que par rapport aux demandes d'organisation interne, face aux changements rapides qui se produisent dans l'univers Yanomami.

La faible maîtrise de la langue portugaise, le processus relativement récent d'alphabétisation et d'écriture, les expériences négatives et les interférences provoquées par le contact avec la population régionale constituent des défis à relever.

PROGRAMME D'ÉDUCATION SCOLAIRE DIFFÉRENCIÉ

L'éducation différenciée est une action politico-éducative visant l'autonomisation et le protagonisme du peuple Yanomami, favorisant une gouvernance proactive par rapport à la vie sur le territoire et la construction d'un avenir digne. L'espace de l'école a permis au peuple Yanomami d'aborder des questions importantes telles que : la promotion de l'éducation à la citoyenneté, le renforcement de l'estime de soi et l'affirmation de l'identité ethnique face aux défis de la relation avec la société environnante, la durabilité sur leur territoire et autres.

L'objectif est de contribuer à la construction d'une matrice éducative yanomami reconnue et soutenue par le département de l'éducation de l'État d'Amazonas, un projet qui est en cours par la construction du document et l'articulation avec le gouvernement de l'État d'Amazonas.

Les principes de l'éducation différenciée sont les suivants:

- Formation d'enseignants autochtones;
- Élaboration de matériel didactique bilingue;
- Processus éducatif des individus respectant les différences sociales et linguistiques de la communauté;
- Accompagnement des enseignants;
- Observation des besoins et des défis auxquels sont confrontés les enseignants dans leur vie quotidienne;

En 2015, Secoya, avec le soutien de son partenaire Terre des Hommes Suisse, a réalisé une évaluation de son programme d'éducation pour les années 2010 à 2014, qui a permis de poser les bases de la consolidation du processus d'éducation scolaire différenciée dans une perspective endogène, ainsi que d'établir un nouveau cadre institutionnel pour toutes ses actions. Ses conclusions et recommandations ont contribué à l'identification de plusieurs demandes dans le sens de la qualification et de la systématisation de divers flux internes, en plus de la systématisation des pratiques et des routines, ainsi que de la mise en place de conditions de travail plus efficaces et plus sûres sur le terrain, mesures qui sont actuellement en cours. Parmi les objectifs, citons:

- Consolider le processus de reconnaissance de l'"école Yanomami" dans le domaine politique et juridique.
- Garantir le fonctionnement régulier des écoles Yanomami dans leur perspective différenciée sous la responsabilité des enseignants et de la population des Xaponos avec le soutien de la Kurikama et de la Secoya.
- Systématiser les processus d'apprentissage issus de la structuration de l'école Yanomami dans sa perspective autonome et différenciée.

Pour y parvenir, la Secoya croit en une proposition d'éducation indigène différenciée, bilingue et interculturelle, où le dialogue entre les différentes cultures peut contribuer au développement autonome des communautés Yanomami, sur la base des concepts suivants:

- "Différencié", comme une façon de se réarticuler avec l'univers culturel et les modes de transmission des connaissances traditionnelles des Yanomami, en intégrant le processus éducatif avec la communauté;
- "Bilingue", introduisant l'alphabétisation des élèves dans la langue maternelle par les enseignants Yanomami, ainsi que le processus d'apprentissage (lire, écrire et parler) de la langue portugaise;
- "Interculturel", en partant de l'analyse des relations de pouvoir que ce processus produit dans ses composantes économiques, politiques et sociales.

La validation du "différencié" ne peut se construire que sur la base de l'expérience, de la même manière que la culture traditionnelle est retransmise des parents à leurs enfants, apprise oralement ou par imitation. D'où la compréhension de l'opérationnalisation des actions du programme sur la base de la législation brésilienne et du concept éducatif adopté par l'institution, où "l'école est le xapono et le xapono est l'école", tel est le degré de participation des Yanomami à la gestion de l'école.

Il vise à étendre et à renforcer le processus d'alphabétisation en langue yanomami, la formation des enseignants indigènes, leur préparation au travail, ainsi que la reconnaissance des écoles yanomami par le système éducatif officiel.

En ce qui concerne le fonctionnement des écoles, la stratégie consiste à renforcer, par le biais de diverses activités sur le terrain (ateliers, dispersion et supervision), la compréhension des enseignants, des dirigeants, des communautés et même des élèves, de la nécessité pour eux d'assumer le fonctionnement régulier des écoles (en garantissant l'esprit de différenciation) comme une condition indispensable au processus d'autonomie politique du peuple et comme un instrument de transmission des idéaux yanomami aux jeunes générations.

La motivation de la Secoya dans le domaine de l'éducation est fondée sur la perception de la nécessité de garantir le droit à l'éducation, sur la base des hypothèses suivantes:

- L'éducation est un facteur stratégique dans l'autonomisation ou l'affaiblissement des Yanomami pour un impact plus ou moins important de l'asymétrie du pouvoir dans l'inévitable interaction interculturelle;
- L'absence d'alternatives pour une éducation appropriée pour ces populations de contact encore relativement récent avec le monde 'napë';

- La volonté d'utiliser et de lutter pour le développement d'un modèle basé sur le droit à l'autodétermination et à l'autonomie conquis et garanti par la Constitution.

L'institution "école" n'existe pas dans la culture Yanomami et ils ont très bien vécu pendant des milliers d'années sans elle, ayant leurs propres mécanismes d'éducation et d'apprentissage. Ce qui pourrait être considéré à première vue comme une chose négative - la nécessité d'introduire un élément exogène - "l'école des napë" - dans les villages Yanomami, est justifié par la demande exprimée dans le sens "besoin d'apprendre les choses des napë" et représente presque un mal nécessaire.

Pour se défendre, il est nécessaire de connaître les codes d'une culture (en l'occurrence, du napë) afin de pouvoir communiquer sans en être victime. Ainsi, même si la motivation est négative, elle offre la possibilité d'une appropriation de la langue portugaise et des mathématiques, et d'une nouvelle connaissance de la société dominante qui les fait circuler. Le sens de l'école (y compris l'école différenciée) est d'aider à la lecture/décodage du monde afin de définir de manière autonome la manière dont les relations doivent se dérouler.

La Secoya a une vision stratégique qui guide son travail avec l'éducation. Elle considère que l'éducation scolaire est importante et répond à un désir et à des besoins concrets du peuple Yanomami (comprendre le portugais, savoir faire des maths pour ne pas être trompé ; mais aussi mieux connaître le monde des napë), mais qu'elle n'a de sens que si elle est accompagnée d'un travail politique. C'est pourquoi la Secoya investit dans la formation de multiplicateurs - un type de formation au leadership par le biais de

cours modulaires qui abordent des thèmes liés aux droits des indigènes et à la compréhension du monde napë.

Le travail de la Secoya vise à contribuer à la création de la gouvernance Yanomami elle-même, avec une conscience et une vision de l'avenir. Pour y parvenir, il est nécessaire, d'une part, d'établir des relations avec les politiques publiques et, d'autre part, d'affronter et de surmonter les défis internes, qui, selon l'analyse de la Secoya, ne sont pas rares.

En termes de pratique pédagogique, la Secoya considère l'école comme un espace de formation et de recherche, de valorisation de la culture, de citoyenneté et de formation de jeunes conscients des droits des indigènes et des défis auxquels est confronté le peuple Yanomami.



PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS POLITIQUES

La situation actuelle d'interférence et de changements rapides dans la vie des Yanomami, provoquée en grande partie par la politique gouvernementale, a pour conséquence directe une nette diminution de la qualité de vie de la population, un processus visible de sédentarisation des villages et l'introduction accélérée de la consommation de produits industrialisés, ainsi que de la relation avec l'argent. Considérant que dans ce nouveau contexte il y a une plus grande participation des représentants Yanomami dans les organes gouvernementaux. Ce panorama exige également une réponse des Yanomami en termes d'exercice qualifié du contrôle social dans les instances de représentation auxquelles les Yanomami commencent à participer, comme le Conseil de l'éducation scolaire indigène en Amazonie, le Comité du Parc national Pico da Neblina-ICMBio, le Comité Funai du territoire ethno-environnemental

Yanomami, le Conseil de santé du district, le territoire ethno-éducatif Yanomami, etc. Les Yanomami ont été peu respectés dans leur relation avec les politiques publiques, n'ayant pas une voix active, et leur présence a souvent été figurative afin de légitimer les décisions du gouvernement. La proposition de Secoya est de renforcer les Yanomami et leurs organisations (Hutukara, Ayrka, Kurikama, Forum binational Yanomami, etc.) afin qu'ils puissent, par eux-mêmes, exercer un contrôle social dans sa véritable dimension, garantissant une meilleure compréhension du fonctionnement de la société brésilienne et de son appareil de gestion.

Secoya donne la priorité à l'autonomisation des Yanomami en tant qu'acteurs principaux dans la défense de leurs droits par la participation aux processus de prise de décision, en prenant connaissance, en évaluant, en planifiant ou en intervenant par rapport

aux actions de l'État, de Secoya ou d'autres partenaires dans la zone indigène.

Il vise également à aider le peuple Yanomami à élaborer des stratégies pour son avenir à moyen et long terme, en cherchant à réduire l'impact des déséquilibres structurels imposés par la société environnante sur la culture et le mode de vie des Yanomami. Dans ce contexte, on perçoit l'importance du processus cognitif d'apprentissage par l'expérimentation, une pratique millénaire forte dans les sociétés orales, reproduisant les connaissances et acquérant des techniques par l'observation et la répétition, le "learning by doing". Cela signifie qu'il faut garantir une interaction adéquate entre les connaissances qui peuvent être transmises par les Yanomami qui détiennent ce savoir et sont considérés comme expérimentés au sein du xapono (leadership, hekura, etc.)

et les nouvelles connaissances déjà nécessaires et demandées par les Yanomami qui établissent des liens plus étroits avec la société environnante. Les objectifs du programme sont:

- Formation politique indigène - Renforcer les capacités politiques et techniques des leaders et des agents multiplicateurs interculturels Yanomami en Amazonie, en leur permettant de mieux comprendre les défis posés par le contact avec la société nationale;
- Représentation indigène - Soutenir et répondre aux demandes de l'Association Kurikama, et d'autres, dans sa dynamique organisationnelle en tant qu'organe représentatif légitime des Yanomami des fleuves Marauíá et Preto, dans leur lutte pour des droits et des politiques publiques plus cohérentes;
- Développement de stratégies - Favoriser la recherche de solutions articulées et la définition de stratégies collectives entre les Yanomami face aux défis liés à l'affirmation ethnique et à la violation de leurs droits fondamentaux, ainsi qu'à la gestion durable de leur territoire.

L'intention est de consolider les processus politiques et éducatifs promus par la Secoya, en établissant les bases d'un nouveau cadre d'action dans le domaine du travail indigéniste et éducatif avec le peuple Yanomami. En tant que stratégie, nous avons l'intention de centrer notre action sur les prémisses suivantes:

- L'autonomie se construit progressivement par un processus de prise de conscience de la réalité vécue par les personnes;
- Le renforcement du processus d'organisation passe par le collectif, en s'affranchissant des limites mises en place par les organisations des napé sous la forme de la loi, principalement en ce qui concerne les relations de pouvoir et la prise de décision;

- Le processus de renforcement des capacités ou de formation des multiplicateurs autochtones (ou agents interculturels) doit être fondé sur le dialogue interculturel et sur une approche complémentaire de valorisation des connaissances traditionnelles avec les connaissances issues des sciences et des technologies de la société nationale.

Sur la base des discussions menées jusqu'à présent et de l'expérience accumulée dans ce domaine, nous avons l'intention d'intensifier le processus de formation des multiplicateurs yanomami, des chefs traditionnels, des représentants dans le domaine politique, des enseignants, des agents de santé indigènes, des agents d'assainissement indigènes, des femmes, des chamans, des jeunes, etc. Cette formation vise à préparer ces acteurs aux nouveaux défis posés par le contact de plus en plus indifférencié avec la société nationale par le biais de cours, de stages, d'échanges, entre autres.

Les thèmes suivent cette dynamique et sont configurés, entre autres, dans les domaines suivants:

- Compréhension du mode de pensée de la société capitaliste et du matérialisme occidental;
- Fonctionnement de la société brésilienne et de sa structure politique;
- Les relations de pouvoir imposées aux sociétés minoritaires;
- Organisation et gestion: nouveau langage à l'interface de la société yanomami et du monde des napé;
- Processus organisationnel et participation collective et citoyenne;
- Le débat sur les connaissances : acquérir de nouvelles connaissances ne signifie pas oublier ou annuler les connaissances traditionnelles;
- Réflexion sur les droits et les devoirs : la construction d'un nouveau cadre juridique et éthique pour les peuples autochtones;
- Autonomie et gestion territoriale: limites et potentialités.



Depuis 2016, date à laquelle le programme a été restructuré, diverses formations politiques et techniques, des stages et des échanges avec d'autres expériences similaires ont été proposés aux leaders et agents interculturels yanomami.

Un soutien régulier a également été apporté pour permettre aux représentants des Yanomami de participer aux réunions et aux assemblées indigènes organisées par la Coordination des organisations indigènes de l'Amazonie brésilienne-Coiab, le Forum des enseignants indigènes de l'Amazonie-Foroeia, l'Association Yanomami Hutukara ou d'autres organisations indigènes.

Un soutien a été apporté aux premières assemblées de Yanomami sur la rivière Marauíá, ce qui a permis la création de l'association Kurikama en 2013, avec un registre légal du statut en 2014, réunissant les Yanomami des rivières Marauíá et Preto et avec la perspective d'élargir la participation aux Yanomami de la municipalité de Barcelos.

Il est également possible d'affirmer que la Secoya a réussi à construire une relation privilégiée avec le peuple Yanomami, grâce à une action continue dans la lutte pour la défense de leurs droits, dans un contexte de marginalisation effective et de changements rapides de la structure socioculturelle dus à des influences extérieures sur la vie des villages.

L'ASSOCIATION KURIKAMA

L'Association KURIKAMA a été créée à l'occasion de l'Assemblée Générale Yanomami qui s'est tenue dans le xapono de Bicho-açu entre le 1 et le 7 octobre 2013, avec la présence de délégations de tous les xapono des rivières Marauíá et Preto Yanomami, municipalité de Santa Isabel do Rio Negro-AM, devenant, depuis lors, le représentant légitime et unique du peuple Yanomami de cette région. Son statut social définit les objectifs suivants:

- 1) Promouvoir une union et une alliance renforcées entre les xapono Yanomami de la région cible de l'association;
- 2) Promouvoir le renforcement organisationnel du peuple Yanomami de la région cible de l'association;
- 3) Renforcer l'autonomisation

socio-politique des Yanomami;

- 4) Promouvoir la défense du patrimoine culturel territorial, environnemental, matériel et immatériel, ainsi que le bien-être et l'intégrité physique et socioculturelle des Yanomami;
- 5) Défendre les droits à une éducation scolaire Yanomami de qualité et lutter pour l'amélioration constante du processus éducatif;
- 6) Défendre les droits des Yanomami et des Ye'kuana à des soins de santé différenciés par le biais du District Sanitaire Spécial Yanomami e Ye'kuana - DSY - en cherchant à l'améliorer;
- 7) Défendre les droits et les intérêts des Yanomami auprès des organisations gouvernementales et non gouvernementales nationales et internationales;

8) Promouvoir et développer des échanges, des projets, des accords et des conventions avec des institutions gouvernementales et non gouvernementales nationales et internationales;

9) Promouvoir des alternatives économiques pour la génération de revenus, qui favorisent l'ethnodéveloppement, la valorisation de la culture et la protection de l'environnement;

10) Représenter les intérêts des Yanomami dans les conseils, les forums ou toute autre instance de représentation dans les sphères municipales, étatiques, fédérales et internationales

La coordination actuelle de la Kurikama est composée des membres suivants:

Coordinateur général:
Otávio Ironasiteri Yanomami

Conseil Fiscal: Claudinei, Ribamar, Joelson, Reinaldo

1° Secrétaire: Laura
2° Secrétaire: Gelson
1° Trésorier: Apolinário
2° Trésorier: Sebastião (Sabá)

La Kurikama est considéré par les autochtones comme un apprenti dans les règles du monde de napë, qui a encore besoin du soutien, des conseils et surtout de la solidarité de ses partenaires. À travers les objectifs susmentionnés, il est prévu de renforcer le processus d'organisation des Yanomami, par le biais de la Kurikama, entre autres, en cherchant à renforcer la coopération et la construction d'un agenda d'actions articulé.

Dans ce sens, nous cherchons à concevoir des actions qui prévoient une diversification des acteurs et des alternatives institutionnelles et renforcent le principe de coresponsabilité et d'apprentissage mutuel.

Malheureusement, pour le développement de cet important travail, nous n'avons pu obtenir qu'un soutien ponctuel de la part d'institutions de coopération telles que le CESE et la municipalité de Meyrin, en Suisse. En conséquence, les activités de ce programme ont été réalisées de manière discontinue, profitant de la dynamique du travail de

PROGRAMME D'ÉDUCATION À LA SANTÉ DANS UNE PERSPECTIVE PRÉVENTIVE ET PARTICIPATIVE.

Les études de terrain associées aux témoignages des Yanomami révèlent une nette dégradation de la situation sanitaire avec des indicateurs alarmants, tels que le taux de mortalité infantile, l'incidence des maladies diarrhéiques et du paludisme, qui entraînent un taux élevé de malnutrition qui touche environ 50% des enfants Yanomami âgés de 0 à 5 ans, provoquant une augmentation de la mortalité infantile.

En 2016, les données du portail de la santé confirment les observations sur le terrain, révélant que 65% des cas de mortalité infantile indigène sont causés par des maladies évitables, telles que : les maladies respiratoires, parasitaires et nutritionnelles.

Par conséquent, le

terrain dans d'autres programmes pour réaliser, de manière nettement insuffisante, des activités spécifiques telles que des cours, des stages, quelques rencontres et échanges, et des assemblées.

Il est nécessaire à l'heure actuelle de fournir un soutien régulier pour renforcer ce processus d'organisation afin de préparer et de former les leaders Yanomami aux grands défis auxquels ce peuple est actuellement confronté. Nous avons structuré un projet pour ce thème avec le soutien institutionnel nécessaire au bon développement de ce programme.

programme d'éducation sanitaire de la Secoya fonctionne selon les axes suivants:

- Prévention : développer des actions participatives pour prévenir les maladies et promouvoir la santé.
- la prévention des maladies et la promotion de la santé;
- Valorisation du traditionnel: encouragement de la culture chamane, préservation de la culture Yanomami dans le traitement des maladies;
- Système de santé autochtone: participation du conseil autochtone aux décisions gouvernementales concernant le système de santé offert aux communautés autochtones.

Ces objectifs comprennent:

- Former des agents multiplicateurs Yanomami à la prévention et à la promotion de la santé et à la défense du droit à des soins de santé respectueux, différenciés et de qualité;
- Réduire de 50% le taux de malnutrition infantile chez les enfants âgés de 0 à 5 ans après l'âge de 3 ans;
- Valoriser la santé traditionnelle en encourageant le dialogue interculturel;
- Augmenter les capacités des utilisateurs du sous-système de santé par un contrôle social participatif, conscient et critique.

Pour cela, la dynamique du travail est développée à travers des visites ponctuelles dans les xapono de la région du Marauíá, permettant de définir avec la population les besoins spécifiques, les demandes ainsi que les ressources existantes pour développer des actions de prévention et de promotion de la santé. L'axe principal est conçu à travers la participation active des Yanomami, visant à une construction commune du programme, principalement à travers les agents identifiés comme des multiplicateurs potentiels au sein de leurs communautés.

Dans ce contexte, les agents de santé indigènes (AIS), les agents d'assainissement indigènes (AISAN), les leaders et les femmes, pour leurs fonctions déterminantes au sein du xapono, représentent un groupe d'acteurs spécifiques, pour leur potentiel à devenir des agents multiplicateurs.

En ce sens, des cours spécifiques sont organisés pour ces agents, dans le but de trouver des solutions autonomes aux problèmes de santé rencontrés. Une attention particulière est accordée à la formation des agents de santé indigènes, en vue de renforcer leur rôle de médiateurs culturels entre le xapono et le système de santé, entre les soins de santé traditionnels et allopathiques. Leur perception et leur connaissance du système de santé leur permettent de faire remonter les demandes et les problèmes observés aux conseils locaux et de district, et d'inciter la population à mettre en œuvre des mesures de prévention.

De même, des cours sont organisés pour les femmes afin d'aborder les questions qui les concernent, notamment en ce qui concerne les nouvelles menaces posées par le contact avec la société régionale. Les femmes sont des personnes clés en raison du rôle qu'elles assument au sein de la société et du degré de sensibilisation qu'elles ont atteint en matière de prévention, d'hygiène et de nutrition.

La participation des agents de santé indigènes et d'autres acteurs locaux en tant que multiplicateurs est fondamentale pour garantir un travail de prévention qui réponde aux besoins actuels de la population. Ces intermédiaires jouent un rôle permanent dans les villages, où ils transmettent les informations par la tradition orale, lors de réunions ou de dialogues quotidiens au sein du xapono. À partir d'une enquête de terrain initiée en 2013, Secoya développe des activités dont l'objectif principal est de diminuer significativement le taux de malnutrition infantile. Cet objectif est atteint grâce aux actions suivantes:

- La formation d'agents de santé indigènes (AIS);
- La formation des femmes en matière de nutrition et d'hygiène;
- La mise en place de mesures de purification de l'eau dans les villages;
- L'enseignement des mesures d'hygiène dans les écoles;
- La valorisation et/ou le sauvetage de l'usage traditionnel du territoire et des stratégies de subsistance pour favoriser la souveraineté alimentaire;
- La valorisation des sources traditionnelles de protéines et la sensibilisation à leur importance pour la croissance de l'enfant.

Sur la base de l'analyse des causes de la malnutrition infantile, un axe particulier a été orienté vers la lutte contre les maladies diarrhéiques à travers un partenariat signé en 2015 avec l'Institut National de Recherche en Amazonie (INPA) afin de mettre en place deux systèmes de purification d'eau dans deux xapono.

En raison de l'identification de difficultés de ressources matérielles pour le fonctionnement de ce processus, le projet est en cours de révision à la recherche de l'adéquation technique pour le fonctionnement autonome de l'équipement.

Parallèlement à l'installation de ce système, des actions liées à l'hygiène sont développées avec la population des xapono afin de traiter toutes les causes des maladies diarrhéiques. Un travail systématique est réalisé par les agents de santé afin d'évaluer la situation sanitaire et l'impact du système d'épuration sur l'incidence de la diarrhée et le taux de malnutrition infantile. L'objectif de cette action est de donner aux Yanomami les moyens de défendre leurs droits à la santé, grâce à des arguments pertinents et à une meilleure compréhension épidémiologique, politique et sociale de l'institution gouvernementale responsable - la SESAI. Outre les activités destinées aux AIS, aux l' AISAN, aux leaders et aux femmes, des activités d'éducation à la santé sont menées dans les écoles, avec la collaboration des enseignants Yanomami. Face aux changements rapides et aux interférences provoquées par le contact avec la société nationale, il est essentiel de penser à un travail à long terme, mais avec des actions qui permettent d'intégrer dès l'enfance des notions telles que l'hygiène, la prévention et la protection de l'environnement.

Ces dernières années, les observations de terrain et les témoignages des Yanomami ont révélé une nette dégradation de la situation sanitaire avec des indicateurs alarmants, comme le taux de mortalité infantile qui a atteint 106 décès pour 1000 naissances vivantes en 2014. Ce taux est comparable à celui de la Somalie dans les années 1990. En comparaison, la moyenne nationale pour la même année était de 14‰.

Soulignant que la population indigène ne représente que 4% de la population brésilienne, ces données sont diluées dans la moyenne nationale, un fait qui permet au gouvernement de prétendre avoir atteint les objectifs du millénaire. Les causes de mortalité infantile chez les populations autochtones sont principalement les maladies diarrhéiques et la pneumonie, causes considérées comme évitables par l'OMS. Le taux élevé de malnutrition, qui touche près de 50 % des enfants yanomami, contribue clairement à cette grave situation.

Cette situation se produit dans un contexte où la politique sectorielle actuelle en matière de santé autochtone à travers le sous-système de santé et les actions du District Sanitaire Spécial Yanomami et Ye'kuana-DSY est perceptible. L'assistance reste dans une dynamique essentiellement d'urgence sans aucun respect des réalités épidémiologiques yanomami ou des besoins opérationnels spécifiques de chaque région yanomami.

Il est important de souligner les graves problèmes découlant de la discontinuité et de la faible qualité des services de santé qui ont des répercussions directes sur l'état de santé de la population. Un soutien supplémentaire au programme d'éducation sanitaire est demandé ici, car il représente un aspect important du processus d'autonomie des Yanomami dans la gestion de leur propre vie. L'objectif est de démontrer qu'un travail de prévention réalisé à faible coût et avec la participation directe de la population est possible.

L'expérience pilote développée par Secoya au cours des cinq dernières années dans le domaine de l'éducation à la santé a démontré l'importance de consolider cette alternative aux services de santé gouvernementaux, offrant aux Yanomami la possibilité de réarticuler les processus de guérison à travers les soins de santé traditionnels, ainsi que des actions préventives plus proches de la réalité et impliquant la population.

LES PRINCIPAUX RÉSULTATS DE LA SECOYA



- En 1991, grâce à une action d'urgence, l'association a réussi à diagnostiquer et à guérir 375 Indiens Yanomami atteints de tuberculose dans la rivière Marauaiá, municipalité de Santa Isabel do Rio Negro;
- Entre 1999 et 2009, elle a établi un partenariat avec le ministère de la santé pour promouvoir les soins de santé de base pour le peuple Yanomami;
- En 2014, elle a achevé la formation de 29 enseignants yanomami au magistère interculturel yanomami pour l'enseignement élémentaire (cours de 3 107 heures reconnu par le secrétaire à l'éducation d'Amazonas);
- En 20 ans, elle a dispensé un enseignement primaire différencié, bilingue et interculturel à plus de 1 400 enfants et adolescents issus de 10 communautés Yanomami;
- En 5 ans, elle a formé plus de 150 jeunes multiplicateurs interculturels Yanomami dans les domaines techniques et politiques. Elle s'est occupée activement de la défense des droits des autochtones et de la sensibilisation des administrateurs publics;
- En 2013, elle a soutenu la structuration de l'association Yanomami Kurikama;
- Entre 2015 et 2019, elle a participé activement à la construction du plan de gestion territoriale et environnementale Yanomami-PGTA et du protocole de consultation Yanomami;
- Entre 2015 et 2019, elle a mis en œuvre des projets innovants dans le domaine de la prévention et de la valorisation de la santé traditionnelle, en mettant l'accent sur la santé infantile, étant: un projet de captage et de purification de l'eau avec des énergies alternatives; un programme de formation d'agents de santé indigènes et de sages-femmes traditionnelles;
- En 2017, organisation de la première réunion sur la santé des femmes pour discuter de l'accouchement et des connaissances traditionnelles;
- En 2019, mettre à l'ordre du jour la constitution d'une matrice éducative d'État Yanomami;
- Sélection de 51 enseignants pour le cours d'enseignement interculturel qui débutera en 2022;
- La vérification des résultats de l'organisation et du succès de ce travail unique et différencié se fait par le biais d'indicateurs de résultats associés aux objectifs et aux activités. Un plan annuel est établi, avec des objectifs à atteindre, et un système de suivi permet de vérifier régulièrement l'avancement des actions. Une base de référence a été établie qui offre des informations substantielles à partir desquelles il est possible de mesurer l'impact des actions indigènes;
- Le développement des actions est totalement orienté vers une capacité effective de prise de décision dans le contexte de l'interculturalité, garantissant une plus grande autonomie et gouvernance des personnes pour la gestion qualifiée des problèmes issus du contact entre les Yanomami et la société nationale. Cela signifie que si le travail est bien fait et réussi, ce seront finalement les Yanomami eux-mêmes qui assumeront les actions. Ils seront en mesure de définir de manière autonome le type de gouvernance qu'ils souhaitent et de construire le meilleur avenir pour leur peuple.



Cependant, la route est encore longue et plusieurs étapes doivent être franchies, notamment:

- Rendre l'éducation réellement différenciée, bilingue et interculturelle pour tous les villages de l'Amazonie avec la mise en œuvre et la reconnaissance de la matrice d'État de l'éducation différenciée gérée par les Yanomami eux-mêmes;
- Former les enseignants pour couvrir la demande éducative différenciée pour l'enseignement primaire et secondaire;
- Élargir le champ de la formation des jeunes multiplicateurs interculturels Yanomami;
- Promouvoir une plus grande incidence au niveau du bassin du Rio Negro permettant une action plus régulière et qualitative dans la sphère du Réseau Rio Negro et dans l'articulation du peuple Yanomami avec d'autres collectifs indigènes;
- Un impact plus important sur le site Ramsar et les réseaux FAMDDI et ARCA, pour la défense de l'environnement et des populations traditionnelles installées dans cette région depuis des milliers d'années.

APPEL À L'ACTION

Nous comprenons que tous les problèmes et menaces auxquels sont confrontés les peuples autochtones aujourd'hui ne sont pas un problème sans solution. Le harcèlement du territoire et du peuple Yanomami peut être contrôlé par un ensemble d'actions coordonnées et stratégiques visant à garantir leurs droits. Pour cela, elle dépend de la volonté et de l'action politique des populations autochtones elles-mêmes, qui participent aux actions de l'État en coordination avec les organes et agents responsables.

La reprise d'une stratégie de Protection du Territoire axée sur le maintien des Bases de Protection Ethno environnementale dans des lieux stratégiques, articulées avec les organes de répression et de sanction judiciaire, en plus du renforcement de l'autonomie et de la capacité de la vigilance indigène comme action intégrée aux inspections, est une alternative pour changer la situation actuelle des invasions

L'autre domaine d'action est la question législative qui devrait faire l'objet d'une pression internationale et d'une pression de la société brésilienne, par le biais de campagnes et de mouvements articulés entre les associations indigénistes et indigènes, ainsi qu'en encourageant la participation de représentants du peuple Yanomami au mouvement indigène et le renforcement des capacités politiques dans les communautés.

La réorganisation du système de soins du district sanitaire autochtone spécial Yanomami et Ye'kuana doit être un objectif à atteindre après une consultation approfondie des communautés du territoire autochtone Yanomami, pour agir de manière routinière, en adaptant les domaines prioritaires sur la base d'informations actualisées et dans le respect et le dialogue avec les connaissances traditionnelles.

SOUTIEN

Dans un environnement politique instable en ce qui concerne la législation anti-indigène, le renforcement des institutions qui marchent aux côtés des peuples d'origine est également stratégique pour faire face aux violations des droits des indigènes.

