

Une perspective mondiale de la santé sur le droit international Terra Nullius causant la mort, la maladie et l'invalidité dans le territoire de la langue wayana, une zone de conflit entre Guyane française, Suriname et Brésil

28 septembre 2022

Daniel Pelow

École de Santé Publique de l'Université de Washington  
Seattle, Washington États-Unis  
dpeplow@uw.edu  
+1 (509) 930-7247

<b>INDICE</b>	<b>Page</b>
Sommaire	1
Présentation	2
Étude de cas Zone préoccupante – Territoire de la langue Wayana	2
Résultats de l'évaluation	3
Mercurure, exploitation aurifère et droits autochtones	3
Conclusion	4
Appel à l'action	5

## **Sommaire**

Des données épidémiologiques récentes issues de la recherche sur la santé mondiale révèlent que les peuples autochtones du territoire de la langue Wayana, entre le français, le Suriname et le Brésil, sont handicapés par une exposition à vie au mercure provenant des opérations minières aurifères. Le peuple Wayana est contraint d'abandonner ses traits culturels minoritaires et de fusionner avec la société dominante. L'hostilité raciale dont elles souffrent et le manque d'opportunités pour l'autodétermination ou de bénéficier de projets de développement économique empêchent les communautés Wayana de devenir des composantes permanentes et légitimes de la société. Ce rapport décrit une analyse menée à différentes échelles qui identifie Terra Nullius comme une cause primordiale de décès, de maladie et d'invalidité. Terra Nullius est la base de la privatisation des terres et des ressources indigènes. Sous Terra Nullius, les terres et les ressources occupées par les Wayana sont considérées comme vides et vacantes. Ce cadre juridique rend les vies et les années de vie perdues des peuples autochtones qui y vivent sans valeur et égales à zéro, affectant ainsi l'allocation des ressources et des services. Dans ce contexte, ce rapport fait référence à l'importance de surmonter les déterminants sociaux, politiques et économiques de la santé qui sont responsables d'une crise qui menace toute une classe ethnique minoritaire.

## Introduction

Depuis la Seconde Guerre mondiale, le développement économique a amélioré la vie de millions de personnes dans les pays en développement. Alors que la conversion des terres et des ressources détenues par les peuples autochtones en propriété privée a créé un marché actif pour la terre, accru l'investissement et la productivité et réduit la pauvreté lorsqu'elle est mesurée en termes de PIB par habitant, elle a également fait de la pauvreté une condition aiguë affectant les peuples autochtones qui deviennent des minorités dissociées, appauvries et aliénées et dont l'état de santé a atteint des niveaux inacceptables lorsqu'il est mesuré en termes de décès, de maladies et d'invalidités, d'années de vie perdues et d'un taux de suicide en plein essor<sup>1</sup>.

En utilisant le territoire de la langue wayana comme exemple de cas, ce rapport adopte une approche de santé publique des conflits et des crises auxquels sont confrontés les peuples autochtones des territoires d'outre-mer qui surviennent lorsque des problèmes à l'interface entre la santé communautaire et le développement économique ne sont pas résolus. Les communautés socialement isolées et marginalisées dont l'état de santé est mis à mal par la mondialisation se tournent souvent vers les conflits armés dans leur quête de secours. La santé publique offre un terrain d'entente autour duquel de nombreuses disciplines sont prêtes à se rassembler pour former des alliances pour la prévention des conflits et des guerres. Comme le développement économique, la voix de la santé publique doit être entendue comme une force pour le plus grand bien.

## Zone préoccupante - Territoire de la langue Wayana

Dans le territoire indigène de la langue Wayana (Figure 1)<sup>2</sup>, une région entourant le fleuve Maroni entre la Guyane française, le Suriname et le nord du Brésil, des études montrent que la contamination par le mercure est importante, suggérant qu'il existe un problème de santé mondial répandu en raison de son impact sur la santé humaine. parmi les communautés minières et non minières<sup>3</sup>.



**Figure 1.** Le Territoire de la Langue Wayana est une région frontalière entre le Brésil (Est Rivière Paru, État de Par), Suriname (Rivières Tapanahone et Paloemeu) et Guyane Française (Haut Maroni, Lawa Rivière, et ses affluents et le Tampoket Rivières Marouini). Le Territoire de la Langue Wayana est un espace caractérisé par de multiples frontières où natifs d'Amazonie, Peuple tribal d'ascendance africaine, migrant Chercheurs d'or Brésiliens et État métropolitain Les fonctionnaires interagissent.

On suppose que la pollution par le mercure est un problème de gestion impliquant trois principaux groupes de parties prenantes : le secteur privé, le gouvernement et la société civile<sup>4, 5</sup>. Bien que les gouvernements de la région soient devenus parties à la Convention de Minamata sur le mercure (Hg), ils n'ont pas encore mis en œuvre des mesures qui répondent efficacement à une crise sanitaire et environnementale due à l'empoisonnement au mercure produit par l'extraction de l'or et qui cause des décès, des maladies et des handicaps dans la région<sup>6</sup>.

### **Résultats de l'évaluation**

Depuis 1978, des recherches communautaires évaluant les effets sur la santé de l'assimilation forcée chez les peuples autochtones ont été menées. Les peuples autochtones dans des endroits aussi divers que les États-Unis, la Guyane française, le Suriname, le Brésil, le Nicaragua et l'Équateur et aux Nations Unies à Genève ont révélé une expérience commune de la perte, et la manière dont la perte ou l'être perdu est une caractéristique principale de leurs vies. Les méthodes utilisées par les gouvernements et les entreprises pour les séparer de leurs terres sont particulièrement traumatisantes pour eux.

L'approche de santé publique pour lutter contre les effets de l'empoisonnement au mercure par l'exploitation minière et les taux élevés de décès, de maladies, d'invalidité et de suicide chez les peuples autochtones du territoire de la langue wayana a été considérée comme offrant une perspective appropriée basée sur l'expertise de son praticien en épidémiologie ; leur capacité à identifier les facteurs de risque et de protection; planifier, élaborer, surveiller et évaluer des stratégies de prévention; gestion des programmes et services; analyse et élaboration de politiques; évaluation environnementale et assainissement; et la promotion de la santé.

### **Impacts du mercure et de l'extraction de l'or sur la santé et les droits humains des Autochtones**

• **Impacts du mercure – NIVEAU INDIVIDUEL** : Depuis 2004, plus de 150 personnes testées ont dépassé les limites de sécurité de l'OMS pour le mercure. Les symptômes neurologiques autodéclarés, notamment l'engourdissement des bras, des doigts et des orteils, s'accompagnent de maux de tête, de douleurs et de picotements dans les mains et les pieds. Plus d'un tiers se sont plaints de maux de tête ou de forts sentiments de tristesse ou de dépression. Des évaluations de santé et des tests neurologiques ultérieurs, associés à des tests de mercure dans les cheveux, ont révélé un dysfonctionnement neurologique compatible avec un empoisonnement au mercure.



L'empoisonnement au mercure provoque des mortinaissances, et les enfants nés avec de graves malformations. Le premier enfant d'une mère de 21 ans est décédé à la âge de 2 mois. Elle était très déformée à naissance. Elle est enterrée sous celle de sa mère hamac dans sa maison.



Garçon, 3 ans, exposé à mercure depuis la conception, ne peut pas marcher



Aîné Wayana, exposé à mercure manger contaminé poisson, a perdu sa capacité à marcher, a perdu la majeure partie de sa mémoire et ses mains tremblent.

- **Impacts du mercure – NIVEAU COMMUNAUTAIRE** : L'exposition disproportionnée des communautés de la région du fleuve Maroni, par rapport à la région côtière, est responsable d'une crise sanitaire au niveau communautaire. Les causes se situent en dehors du secteur de la santé et sont socialement, économiquement et politiquement formées. La discorde sociale érode le soutien de la culture majoritaire et crée une spirale descendante d'augmentation des taux de mortalité, de maladie, d'invalidité et de suicide. Cela, à son tour, conduit à une discorde sociale accrue et à un soutien moindre de la culture majoritaire.

- **Impacts du mercure - NIVEAU DE LA POPULATION** : Collectivement, l'exposition à vie des habitants de cette région au mercure et la coïncidence de la dépression, de l'anxiété et des conflits avec les forces de sécurité et l'incursion de la culture majoritaire suggèrent de possibles pathologies au niveau de la population en raison de la convergence des Trouble de perte ambiguë, trouble de stress post-traumatique et trouble cérébral traumatique.

- **Impacts de l'ASGM sur les droits de l'homme**, y compris le droit à la santé, à un environnement sain, à la vie, à une alimentation adéquate, à l'eau potable, à une participation significative et informée, au développement et aux droits des générations futures ;

- **Impacts sur les droits de l'homme** sur les personnes, les groupes et les peuples en situation de vulnérabilité, y compris les travailleurs, les enfants et en particulier les peuples autochtones : cela traite de la situation très difficile des peuples autochtones qui vivent dans le Territoire de la langue Wayana (WLT) ainsi que dans la 'personnes sans contact' vivant des vies traditionnelles dans les régions forestières du WLT. Les personnes dans le WLT, handicapées par une vie d'exposition au mercure de l'ASGM depuis la conception,

sont forcées d'abandonner leurs traits culturels minoritaires et de fusionner avec la société dominante. L'hostilité raciale dont elles souffrent et le manque d'opportunités de participer au gouvernement central ou de bénéficier de manière adéquate de la distribution des ressources empêchent les communautés Wayana de devenir des composantes permanentes et légitimes de la société. Dans ce contexte, ce rapport fait référence à l'importance de surmonter les déterminants sociaux, politiques et économiques de la santé qui sont responsables de la crise.

## **Conclusion**

Ce rapport soutient que le centre conceptuel (tacite) de la crise à laquelle les peuples autochtones sont confrontés dans le territoire de la langue wayana et dans le monde est dû à un héritage colonial qui perçoit le monde comme un territoire inexploré, mûr pour la découverte et l'appropriation. Cette vision du monde comme une toile vierge, ou Terra Nullius<sup>15-17</sup>, écarte tous les autres modèles de propriété et dévalorise les autres modes traditionnels de rapport au territoire et à la nature. Le territoire de la langue wayana est un exemple qui montre que cette longue durée détermine également la relation actuelle entre les peuples autochtones du territoire de la langue wayana et les gouvernements de la Guyane française, du Suriname et du Brésil. La relation actuelle entre le droit des peuples autochtones à l'autodétermination et Terra Nullius est intenable en vertu du droit international actuel.

Les revendications de Terra Nullius sont formulées dans les besoins de sécurité du Nord global et font référence à la faible densité de la population des peuples autochtones, à l'ambiguïté de leur régime foncier qui n'est pas protégé par le droit civil occidental et aux faibles rendements des peuples autochtones. des terres qui ne répondent pas aux normes occidentales d'utilisation optimale. Ce rapport soutient que la compréhension des terres « sauvages » comme terra nullius (“terre n'appartenant à personne”) a émergé pendant le colonialisme historique, est entrée dans le droit international et s'est ancrée dans les constitutions nationales et les mœurs culturelles du monde entier. Cela a perpétué une relation humaine insoutenable et injuste à la terre qui n'est plus tenable à l'ère actuelle de la rareté des terres et de la dégradation écologique. Les droits de l'homme et la conservation de l'environnement, en valorisant les terres sauvages et les droits des peuples autochtones, notamment la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, remettent en question l'hypothèse Terra Nullius de la vulnérabilité des terres inutilisées à l'empiètement. Les groupes autochtones réaffirmant leurs droits sur les territoires communaux contestent également les droits de propriété individuels. L'étude de cas de la langue Wayana illustre l'application routinière de terra nullius et ses préjugés inhérents.

## **Appel à l'action**

De plus en plus, le Nord globalise ses préoccupations de sécurité en termes transfrontaliers et traite les terres et les ressources détenues par les autochtones comme un bien commun mondial en attente d'incorporation. Invoquer la sécurité pour justifier une intervention dans la vie et les biens d'autrui ouvre les vannes du pouvoir juridique et des précédents. Les plus connus sont les problèmes de sécurité liés à la guerre, aux catastrophes naturelles et, plus récemment, aux pandémies mondiales. Les récits de titrisation se multiplient. Les agendas politiques actuels se distinguent par les préoccupations alimentaires et énergétiques qui conduisent à la saisie des terres par divers moyens et encadrées en termes de sécurité. La sécurité alimentaire dans les pays riches en capitaux suppose une nécessité au niveau de la mission et une auto-justification à l'échelle mondiale, suivant les traces d'anciennes missions telles que "civilizer" et évangéliser. Le récit de Terra Nullius est maintenant utilisé pour justifier la nourriture et l'énergie. missions de sécurité connexes aujourd'hui.

Les problèmes de santé mondiaux dans le territoire de la langue wayana causés par les projets d'investissement multilatéraux internationaux appellent une action immédiate. Le rejet de plus de 200 tonnes de mercure par an provenant des mines d'or à petite échelle de la région sera finalement reconnu comme la cause d'une catastrophe environnementale comparable à d'autres catastrophes mondiales telles que la catastrophe de Minamata au Japon (contamination au mercure au Japon dans les années 1950), la tragédie de Bhopal (fuite de gaz en Inde en 1984), la catastrophe nucléaire de Tchernobyl survenue en 1986 en Union soviétique et la catastrophe de Fukushima Daiichi (fusion nucléaire en 2011).

Il convient de noter que l'approche de santé publique dans le territoire de la langue wayana (WLT) est tirée entre des initiatives biomédicales plus étroites pour traiter et contrôler la mort, la maladie et l'invalidité dues aux effets du mercure provenant de l'extraction de l'or à l'échelle de la population et la mission plus large de s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé causés par l'extraction de l'or engendrée par l'investissement international dans l'extraction des ressources à l'échelle supranationale. Dans cette région, les projets de développement économique qui rendent possibles les activités d'extraction de l'or sont importants pour les économies de la région, représentant une part importante du PIB d'un pays. Cependant, des décennies de recherche sur les effets du mercure provenant de l'extraction de l'or sur la santé des peuples autochtones montrent que les peuples autochtones ont été dévastés par la contamination par le mercure et la dégradation de l'environnement à grande échelle. Des études de cartographie des interventions ont identifié six solutions possibles au niveau international pour atténuer les effets sur la santé de la contamination par le mercure provenant des opérations d'extraction d'or :

**Solution possible 1 :** Étendre le cadre d'action national (HIAP) de l'OMS sur la santé dans toutes les politiques au niveau supranational (par exemple, G7 et G20) et l'adapter pour l'utiliser comme guide pour trouver des solutions coopératives dans tous les secteurs au niveau politique afin de faciliter davantage des schémas équitables de croissance et de développement conduisant à une amélioration mesurable des résultats sanitaires.

**Solution possible 2 :** mettre pleinement en œuvre les politiques opérationnelles de la BID (BID) sur les peuples autochtones et les stratégies de développement autochtone pour remplacer le « modèle d'assimilation » actuellement suivi pour le développement économique par le « modèle de développement avec « identité » de la BID. Ce modèle affirme l'engagement de la BID en faveur de l'équité en matière de santé et reconnaît la responsabilité fondamentale du gouvernement au niveau international de protéger la santé de chaque être humain sans distinction de race, de religion, de conviction politique, de condition économique ou sociale.

**Solution possible 3 :** Adapter les programmes de responsabilité sociale des entreprises (RSE). Une médiation entre les intérêts et les secteurs sera nécessaire pour explorer, innover et développer de nouveaux processus politiques solides et de haut niveau afin d'améliorer la qualité de vie globale d'un pays, d'augmenter la capacité d'apprentissage de l'ensemble de la population, de renforcer les familles et les communautés et d'améliorer la productivité de la main-d'œuvre. De même, l'action visant à promouvoir l'équité contribue de manière significative à la santé, à la réduction de la pauvreté, à l'inclusion sociale et à la sécurité et crée des coûts-avantages dans tous les secteurs et dans la société en général.

**Solution possible 4 :** Réviser les RSI 2005 de l'OMS. Remplacer les articles 2, 12 et 16 du RSI par des règlements qui exigent que « le commerce et les voyages » se conforment aux solutions recommandées 1 à 3 ci-dessus.

**Solution possible 5 :** Établir un comité d'urgence de l'OMS. Conformément au Règlement sanitaire international, le directeur général de l'OMS devrait établir un comité d'urgence, demander au comité de nommer des experts techniques, puis agir pour que les «solutions possibles 1 à 3 ci-dessus» soient mises en œuvre. Des politiques de développement économique profondément enracinées structurent les alliances sociales, économiques et politiques, ce qui les rend résistantes aux réactions et aux réformes.

**Solution possible 6 :** Abroger toutes les expressions de Terra Nullius dans le droit civil occidental.

## Références

1. Peplow D et S Augustin. 2017. Cartographie des interventions pour traiter les facteurs sociaux et économiques ayant une incidence sur la santé des peuples autochtones dans la région intérieure du Suriname. *Mondialisation et santé* (2017) 13:11.
2. Peplow D, 2021. Utilisation de données satellitaires pour estimer le risque d'exposition au mercure dans le territoire amazonien de la langue wayana entre le Suriname, la Guyane française et le Brésil. *Journal international des sciences de la santé*, Vol. 9, n° 3, p. 1-12.
3. Peplow D, Données non publiées.
4. Healy, C., Heemskerk, M., Fontaine, M., Viera, R. (2005). Analyse de la situation de l'extraction de l'or à petite échelle au Suriname : réformer le sous-secteur pour promouvoir une gestion saine. Document du Fonds mondial pour la nature. 2005. [http://awsassets.panda.org/downloads/2005\\_situation\\_analysis\\_small\\_scale\\_mining.pdf](http://awsassets.panda.org/downloads/2005_situation_analysis_small_scale_mining.pdf).
5. Veiga, M.M. (1997). Activités artisanales d'extraction de l'or au Suriname. Organisation des Nations Unies pour le développement industriel. [http://artisanalmining.org/Repository/02/The\\_GMP\\_Files/raw%20files%20-%20globalmercuryproject.org/LatAmerica/Suriname/UNIDO%20Veiga%20Suriname1997-nomap.pdf](http://artisanalmining.org/Repository/02/The_GMP_Files/raw%20files%20-%20globalmercuryproject.org/LatAmerica/Suriname/UNIDO%20Veiga%20Suriname1997-nomap.pdf). Consulté le 26 mai 2021.
6. Baca A, Sullivan A, Rovertson L, 2021. Rapport sur la République du Suriname à la 39e session de l'Examen périodique universel, Conseil des droits de l'homme, octobre-novembre 2021.
7. Peplow D et S Augustin. 2020. La relation de soumission de la santé publique au gouvernement, à la politique et à l'économie : comment la diplomatie de la santé mondiale et le suivi engagé compromettent l'aide humanitaire. *Int. J. Environ. Rés. Santé publique*, 17, 1420 ; Pp 16. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/4/1420/pdf>.
8. Peplow D et S Augustin. 2017. Cartographie des interventions pour traiter les facteurs sociaux et économiques ayant une incidence sur la santé des peuples autochtones dans la région intérieure du Suriname. *Mondialisation et santé* (2017) 13:11.



9. Peplow D et S Augustin. 2015. Anomalies neurologiques dans une population exposée au mercure parmi les indigènes Wayana du sud-est du Suriname. *Impacts des processus d'Environ Sci. Oct*;16(10):2415-22.
10. Peplow D et S Augustin. 2014. Programmes de santé publique en tant que substituts de l'action sociale pour améliorer la santé et le bien-être des communautés autochtones en cours d'assimilation au Suriname, en Amérique du Sud. *Compréhension publique de la science*. En ligne sur <http://pus.sagepub.com/content/early/2014/01/19/0963662513513397>.
11. Peplow, D. et S. Augustin. 2012. Évaluation communautaire du risque d'exposition au mercure par les Wayana amérindiens indigènes dans le sud-est du Suriname. *Journal de l'environnement et de la santé publique*. 2012 :1-10.
12. Peplow, D. et S. Augustin. 2009. Mercure élémentaire gazeux (GEM) dans l'atmosphère à proximité des magasins d'or à Paramaribo, Suriname. *Trimestriel santé, sécurité et environnement*. 4:23-27.
13. Peplow, D. et S. Augustin. 2007. Évaluation communautaire des risques d'exposition au mercure provenant de l'extraction de l'or au Suriname. *Journal panaméricain de santé publique*. 22(3):202-210.
14. Peplow, D. 1982. Parásitos intestinales en la población de varias regiones de Ecuador : estudio estadístico. *Boletín de la Oficina Panamericana (OMS/Organisation panaméricaine de la santé)* 93(3):233-239.
15. Australian Government Solicitor Legal Practice Briefing No 5, 30 July 1993, *Mabo v Queensland*.
16. Australia Government Solicitor Legal Practice Briefing No 11, 29 April 1994, *Native Title Act 1993*.
17. Miller RJ, 2019, *The Doctrine of Discovery: The International Law of Colonialism, The Indigenous Peoples' Journal of Law, Culture & Resistance*, 5(1). <https://escholarship.org/uc/item/3cj6w4mj>.