

Brasil, 16 mai 2020

COVID-19 EN TERRE INDIGÈNE YANOMAMI

Devant l'avance du COVID-19 en Terre Indigène Yanomami (TIY) et du risque de génocide conséquent à la pandémie, nous avons créé le Réseau de Chercheurs et Soutiens des Peuples Yanomami et Ye'kwana. Le Réseau est formé de personnes de divers domaines de connaissance – anthropologues, linguistes, avocats et professionnels de la Santé – qui maintiennent une communication directe avec les associations yanomami et ye'kwana. La semaine passée, nous avons écrit la "Note Technique pour contribuer au Combat du COVID-19 en Terre Indigène Yanomami" avec pour objectif de fournir un panorama actuel de la dissémination du virus en cette Terre Indigène et proposer des recommandations pour la protection des peuples Yanomami et Ye'kwana.

La TIY est habitée par ces peuples et comprend une surface d'environ 9,6 millions d'hectares à la frontière entre le Brésil et le Venezuela; dans les états d'Amazonas et du Roraima. La population, qui se compose de plus de 26 mille personnes distribuées dans plus de 300 villages, est extrêmement vulnérable aux épidémies relatives au contact avec les non-indigènes et, particulièrement, à la pandémie du nouveau coronavirus. La TIY abrite encore des groupes yanomami en isolement volontaire¹, encore sensibles au point de vue épidémiologique. En accord avec la note élaborée par des chercheurs de ISA/CSR-UFGM, la TIY est la seconde terre la plus vulnérable du pays². En outre, selon une récente étude³, le District Sanitaire Spécial Indigène Yanomami (DSEI-Y) est le plus vulnérable au niveau démographique et structurel parmi les 34 DSEIs existant au pays. Cependant la plus grande TI du Brésil est à la veille d'une crise épidémiologique avec l'arrivée du Covid-19 dans les états d'Amazonas et du Roraima et avec les premiers cas confirmés parmi les indigènes et les fonctionnaires non-indigènes du DSEI-Y. La TIY est actuellement envahie par plus de 20 mille orpailleurs illégaux, qui sont un

des principaux vecteurs du virus de cette terre. Les propres fonctionnaires du DSEI-Y qui travaillent dans les villages peuvent aussi représenter des foyers de dissémination du COVID-19, une fois qu'ils sont assez vulnérables à la contagion.

La première mort enregistrée parmi les Yanomami a eu lieu le 9 avril à Boa Vista (RR). Le jeune de 15 ans du village de Helepe a passé 21 jours avec les symptômes du nouveau coronavirus et, sans recevoir le test adéquat du coronavirus, n'a pas résisté. Il fut enterré comme indigent au cimetière de Boa Vista sans le consentement de sa famille, ce qui ne respecte absolument pas les rituels funéraires traditionnels yanomami. En outre, il y a des différences entre les données d'indigènes avec Covid-19 ou suspectés de la maladie présentés par le Secrétariat Spécial de Santé Indigène (SESAI) comparées aux informations compilées par l'Articulation des Peuples Indigènes du Brésil (APIB) et la Coordination des Organisations Indigènes d'Amazonie Brésilienne (COIAB). Le 15 mai, la SESAI présentait 340 cas confirmés et 21 décès⁴, alors que l'APIB présentait 446 indigènes contaminés par le coronavirus et 92 indigènes décédés⁵, ce qui suggère une sous notification des cas de la part de la SESAI.

Prévoyant une situation sanitaire incontrôlée en TIY, certains groupes s'éloignèrent des postes de santé et même de leurs villages pour se protéger. Les Yanomami possèdent des stratégies propres pour affronter les situations de calamité, comme c'est le cas du *wayumi*, quand le groupe abandonne son village et ses plantations pour habiter dans des campements temporaires dans la forêt, vivant de chasse et de cueillette. C'est ainsi qu'ils évitent tout contact avec des Yanomami d'autres villages – interrompant ainsi le flux de visites propre au *reahu*⁶ – ainsi qu'avec des fonctionnaires du système de santé indigène. Toutefois, dans cette tentative de se protéger de la pandémie du nouveau coronavirus, les Yanomami peuvent devenir plus vulnérables à d'autres maladies, comme le paludisme, et mourir pour faute d'assistance sanitaire. Par exemple un groupe d'environ 150 personnes de la communauté de *Pukima-Beira* située dans une région endémique du haut Maraujá, est sorti de *wayumi* en avril avec seulement 25 tests rapides de paludisme avec la prévision de retourner au village en août, et parmi lesquels certaines personnes présentent des cas suspectés de lèpre, onchocercose et tuberculose. Même si le DSEI-Y devrait répondre aux spécificités des peuples yanomami et ye'kwana, ce n'est pas d'hier que l'accès à la santé est précaire et a

déjà été dénoncé par le leader indigène Davi Kopenawa Yanomami, président de l'Association Hutukara Yanomami (HAY), au Conseil des Droits Humains des Nations Unies (ONU).⁷

De plus, les indices de mortalité infantile, élevés parmi les Yanomami et Ye'kwana, ont augmenté avec la fin du Programme Plus de Médecins décision prise par le gouvernement de Bolsonaro au début de 2019. La précarité de l'accès à la santé de la part des Yanomami et Ye'kwana s'est aggravée par la constante invasion des orpailleurs illégaux depuis plus de trois décennies en TIY. La ruée vers l'or est reliée aux crimes environnementaux, contre la vie et contre les droits indigènes, ignorant les droits fondamentaux prévus par la Constitution de la République Fédérée du Brésil tels que les droits à la protection des terres indigènes démarquées pour les peuples indigènes et le droit à un environnement équilibré. En plus, l'omission du gouvernement dans le combat contre les orpailleurs illégaux peut configurer comme un processus de génocide des Yanomami et Ye'kwana par négligence.

L'arrêté pris ensemble entre le Ministère de la Santé et de la Funai n° 4.094, du 20 décembre 2018, qui "Définit principes, directives et stratégies pour le service de santé envers les Peuples Indigènes Isolés et de Récent Contact" défend l'élaboration du Plan de Contingence en cas d'Explosions de cas de maladie et Épidémies⁸. Toutefois, le Plan de Contingence de Prévention et Contrôle pour le Nouveau Coronavirus (COVID-19) du DSEI-Y est déficient dans la mesure où il déconsidère les réalités socioculturelles des Yanomami et Ye'kwana et la parcelle de population qui vit en isolement volontaire na TIY⁹. Selon le propre Ministère Publique Fédéral, le Plan de Contingence du DSEI-Y ne présente aucune mesure qui garantisse l'isolement des cas suspects et ignore les milliers d'orpailleurs illégaux, qui sont un des principaux vecteurs de propagation de maladies na TI, disqualifiant n'importe quelle mesure sanitaire adoptée¹⁰. En plus du Plan de Contingence déficient, il existe des rapports de non-conformité à la période minimum de quarantaine et l'entrée de professionnels asymptomatiques en TIY, ignorant le risque de faux négatifs par les tests rapides du COVID-19.

Devant ces faits, nous **exigeons**: le respect au Plan de Gestion Territoriale et Environnementale (PGTA) da TIY, en tenant compte des directives pour la santé

indigène¹¹ ; le retrait immédiat de tous les envahisseurs de la TIY¹² ; l'adéquation du Plan de Contingence à la réalité des Yanomami et Ye'kwana; la garantie de ce que tous les professionnels des Equipes Multidisciplinaires de Santé Indigène (EMSI) réalisent le test PCR du COVID-19 avant d'entrer en TIY; l'échelle des EMSI avec la plus petite rotation possible; l'établissement de la quarantaine de tous les professionnels des EMSI; la garantie d'Equipements de Protection Individuelle (EPI) en quantité suffisante pour les fonctionnaires des EMSI et de la Maison de Santé Indigène (CASAI); contraction d'urgence de professionnels de manière suffisante ; garantie d'isolement des cas suspectés de fonctionnaires et d'indigènes présentant des symptômes dans les villages en même temps que la réalisation de tests PCR; le dessin d'un protocole de détection précoce dans les foyers reportés et suspectés, avec des tests valides qui puissent être réalisés dans les communautés indigènes qui présentent des symptômes dans les villages, avec la garantie de la collecte et la réalisation d'examens selon les normes de biosécurité; réalisation d'une période d'un minimum de 7 jours de quarantaine pour les indigènes asymptomatiques qui retournent de la ville à leur village; réalisation de tests rapides dans les pôles-base réalisation d'examens qui figurent comme des possibles foyers de dissémination par l'identification de nouveaux cas, spécialement chez les patients qui ont des comorbidités¹⁴; la fourniture de médicaments et équipements basiques dans les postes de base et dans le siège du DSEI-Y; l'attention redoublée suivant des mesures de biosécurité pour la prévention et le contrôle d'infections, spécialement, avec stérilisation de tout le matériel utilisé et le rejet du déchet hospitalier; le respect aux décisions des professionnels indigènes, qui sont fonctionnaires de la SESAI, du Secrétariat d'Education ou de l'Armée, au cas où ils décideraient de s'isoler avec les communautés, sans pénalités; divulgation des protocoles des Pelotons Spéciaux de Frontière (PEFs) de l'Armée au sujet des actions de combat à la contagion du COVID-19 et la relation avec les indigènes qui vivent dans les régions des PEFs de Surucucu, Auaris et Maturacá; création de stratégies effectives pour garantir le contrôle des principales maladies infectieuses-parasitaires (paludisme/contrôle des vecteurs, tuberculose, infections respiratoires, onchocercose, lèpre, vers, etc.), de santé buccale, des immunisations, le relevé des informations graphiques, de morbidité, parmi les groupes qui ont décidé d'aller de

wayumi; garantie d'assainissement et de protocoles de sécurité de tous les avions qui circulent en TIY ; articulation entre les fonctionnaires du Sous-Système d'Attention à la Santé Indigène (SASI) et le Système Unique de Santé (SUS) de manière efficace afin que le flux des Yanomami et Ye'kwana infectés par le COVID-19 permette les consultations médicales dans les cas de moyenne et haute complexité dans les centres urbains ; établissement d'hôpitaux de campagne et/ou d'unités de référence intermédiaires équipées en stock d'oxygène dans les endroits stratégiques à l'intérieur comme à l'extérieur de la TIY: établissement de local adéquat pour l'isolement des patients Yanomami et Ye'kwana infectés par le COVID-19, en évitant ainsi la dissémination du virus parmi les indigènes déjà affectés par d'autres maladies dans les CASAls et hôpitaux ; garantie de la mise en activité de la Salle de Situation Local, en accord avec l'Arrêté n° 4.094 MS/FUNAI avec comme objectif la prise de décisions rapides avec la participation de spécialistes¹⁵; la garantie de contracter des anthropologues par le DSEI-Y ; la qualification d'informations au sujet du COVID-19 par la radiophonie ou autres moyens, en articulation avec les associations et les communautés indigènes.

Réseau de Chercheurs et Soutiens des Peuples Yanomami et Ye'kwana

Alcida Rita Ramos, Alejandro Reig, Ana Lúcia de Moura Pontes, Ana Maria Machado, Andrey Moreira Cardoso, Anne Ballester Soares, Brisa Catão Totti, Bruce Albert, Carlo Zacchini, Claudia Andujar, Daniel Jabra, Elaine Moreira, Eliana Diehl, Estevão Senra, Esther Jean Langdon, Felipe Guimarães Tavares, Flávia Bessa Maia, Flávio Bocarde, Gerson Luiz Marinho, Gustavo Menezes, Helder Perri Ferreira, Isabella Coutinho, Ivonne Menegolla, Johanna Gonçalves Martín, José Antonio Kelly Luciani, Karenina Andrade, Karis Maria de Pinho Rodrigues, Leon Terci Goulart, Luciana Uehara, Luiz Davi Vieira, Majoí Favero Gongora, Marcelo Moura, Márcio Patzinger Volk, Maria Rita Kehl, Maria Teresa Quispe, Marina A. R. de Mattos Vieira, Maryelle Moraes, Maurice Tomioka Nilsson, Maurício Soares Leite, Nayara Begalli Scalco Vieira, Noemia Kazue Ishikawa, Paulo Basta, Pedro Portella,

Rafael Ramalhão, Ricardo Verdum, Rogério Duarte do Pateo, Sílvia Guimarães, Stella Lobo, Tamara Miranda, Thamiréz Lutaif, Thiago Magri Benucci, Thiago Chacon, Valéria Vega, Vicente Albernaz Coelho, Victor Py-Daniel, Viviane Krueel.

¹ En accord avec la base de données géo-référenciées de la FUNAI, il y a des informations au sujet de huit groupes isolés. Six occurrences sont en phase de qualification par l'organisme indigéniste, l'une d'entre elles étant géographiquement située et l'autre a été confirmée. Il s'agit des "isolés de la Montagne de la Structure" ou Moxihatëtêma, situés à l'encontre des rivières Catrimani et Mucajaí, région encerclée par les orpailleurs illégaux. Informations tirées de: Ricardo, F.; Gongora, M. F. (orgs.). Cercos e Resistências: povos indígenas isolados na Amazônia Brasileira. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2019, pp 62-71.

² CSR-UFMG; ISA. **Nota técnica sobre a Modelagem da vulnerabilidade dos povos indígenas no Brasil à COVID-19.** Disponible en: <https://isa.to/2RNMEJ5>. Accès le: 16 mai 2020.

³ Azevedo, M.; Damasco, F.; Antunes, M.; Martins, M. H.; Rebouças, M. P.. **Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à COVID-19: caderno de insumos.** Disponible en: <http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/Caderno-Demografia-Indigena-eCOVID19.pdf>. Accès le: 16 mai 2020.

⁴ SESAI. **Boletim Epidemiológico da SESAI.** Disponible en: <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/mapaEp.php>. Accès le: 16 mai 2020.

⁵ APIB. **Atualização de casos indígenas.** Disponible en: <http://quarentenaindigena.info/casos-indigenas/>. Accès le: 16 mai 2020. COIAB. Informativo COIAB: **Covid-19 e Povos Indígenas na Amazônia brasileira, 12 de maio de 2020.** Disponible en: <https://coiab.org.br/conteudo/1589305472205x204329225459859460>. Accès le: 16 mai 2020.

⁶ Rituel funèbre qui implique le deuil collectif, mobilisant des interactions d'affinités entre les villages dans tout l'ensemble multicommunautaire des Yanomami. Au sujet de ce système rituel funèbre, voir: ALBERT, Bruce. **Temps du sang, temps des cendres: représentation de la maladie, espace politique et système rituel chez les Yanomami du sud-est (Amazonie brésilienne).** Université de Paris X-Nanterre. Thèse (Doctorat en Ethnologie), 1985.

⁷ PRÓ YANOMAMI. **O caso DSEI Yanomami: gestão e saúde indígena.** Disponible en: [http://www.proyanomami.org.br/pdf/o caos dsei yanomami gestao saude indigen a.pdf](http://www.proyanomami.org.br/pdf/o%20caos%20dsei%20yanomami%20gestao%20saude%20indigena.pdf). Accès le: 16 mai 2020; HUTUKARA. **Nota da Hutukara sobre a situação do atendimento de saúde aos Yanomami.** Disponible en: <http://www.hutukara.org/index.php/noticias/793-nota-da-hutukara-sobre-a-situacaodo-atendimento-de-saude-aos-yanomami>. Accès le: 16 mai 2020. ⁸

MS/FUNAI. **Portaria Conjunta do Ministério da Saúde e da Funai nº 4.094, de 20 de dezembro de 2018.** Disponible en: http://www.in.gov.br/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57220459. Accès le: 16 mai 2020.

⁹ MS/SESAI. **Plano de Contingência de Prevenção e Controle para o Novo Coronavírus (COVID-19) do DSEI-Y.** Disponible en:

<https://drive.google.com/drive/folders/1ti4y0weLDsJYdL-R3r2FuxDf8XWDn2O>

Accès le: 16 mai 2020.

¹⁰ MPF. **Plano emergencial garimpo Yanomami**. Disponible en: <http://www.mpf.mp.br/rr/sala-de-imprensa/docs/ACPPLANOEMERGENCIALGARIMPOYANOMAMI31.pdf>. Accès le: 16 mai 2020.

¹¹ RCA. **Protocolo de consulta dos povos Yanomami e Ye'kwana**. Disponible le: <https://rca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/PROTOCOLO-Yanomami-capaeMIOLO-final-min.pdf>. Accès le: 16 mai 2020.

¹² Avec l'intensification des actions de fiscalisation conformément à ACP n° 100197317.2020.4.01.4200, dont le protocole a eu lieu le 28/04/2020, MPF. **Plano emergencial garimpo Yanomami**. Disponible en: <http://www.mpf.mp.br/rr/sala-deimprensa/docs/ACPPLANOEMERGENCIALGARIMPOYANOMAMI31.pdf>. Accès le: 16 mai 2020.

¹³ Prenant aussi en considération: Arrêté élaboré ensemble par le Ministère de la Santé et la FUNAI n°. 4.094 du 20 décembre 2018; Recommandation n° 01/2020/6^aCCR/MPF; Recommandation n° 11/2020-MPF; Résolution CNDH N° 13, du 15 avril 2020.

¹⁴ On doit considérer que les tests rapides sont capables de détecter les cas positifs seulement à partir du 8^{ème} jour d'infection/contamination. Pour de plus amples informations, voir: MS. **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19** (17 avril 2020). Disponible en: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/18/Diretrizes-Covid19.pdf> Accès le: 16 mai 2020.

¹⁵ MS/FUNAI. **PORTARIA CONJUNTA N° 4.094, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2018**. Disponible en: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57220459. Accès le: 16 mai 2020.