

LE MILIEU BÂTI : *Comprendre l'influence
de l'environnement physique sur la santé et le
bien-être des Premières Nations vivant sur réserve*

Roberta Stout



NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH



CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

PRIORITÉS ÉMERGENTES

© 2018 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Cette publication a été financée par le CCNSA et sa réalisation a été possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas forcément celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Remerciements

Le CCNSA fait appel à un processus externe d'analyse axé sur la neutralité en ce qui concerne la documentation fondée sur la recherche, qui suppose une évaluation des publications ou une synthèse des connaissances, ou qui prend en considération l'évaluation de lacunes dans les connaissances. Nous souhaitons remercier nos réviseurs pour leur généreuse contribution en matière de temps et d'expertise dans l'élaboration de ce document.

Cette publication peut être téléchargée à l'adresse ccnsa.ca. Tous les documents du CCNSA sont libres d'utilisation et peuvent être reproduits, tout ou en partie, avec mention appropriée de sources et de références. L'utilisation des documents du CCNSA ne doit servir qu'à des besoins non commerciaux seulement. Merci de nous informer de l'utilisation que vous faites de nos documents afin de nous permettre d'évaluer l'étendue de leur portée.

An English version is also available at nccah.ca, under the title: *The built environment: Understanding how physical environments influence the health and well-being of First Nations peoples living on-reserve.*

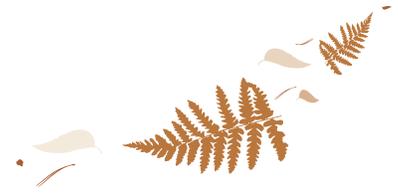
Référence : Stout, R. (2018). *Le milieu bâti : Comprendre l'influence de l'environnement physique sur la santé et le bien-être des Premières Nations vivant sur réserve*. Prince George, C.-B. : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.

Pour plus d'information ou pour commander des copies supplémentaires, prière de contacter :

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA)
3333, University Way
Prince George, C.-B., V2N 4Z9
Tél. : 250-960-5250
Télec. : 250-960-5644
Courriel : ccnsa@unbc.ca
Web : ccnsa.ca

ISBN (imprimée) : 978-1-77368-181-8
ISBN (en ligne) : 978-1-77368-182-5

TABLE DES MATIÈRES



Download publications at
nccah.ca/34/Publication_Search



Télécharger des publications à
nccah.ca/524/Recherche_de_publication



issuu.com/nccah-ccnsa/stacks

| | |
|---|----|
| 1.0 INTRODUCTION | 4 |
| 1.1 Données démographiques | 6 |
| 2.0 COLLECTIVITES AMENAGEES AU MOYEN DE CONCEPTS ET DE CONNAISSANCES AUTOCHTONES | 7 |
| 3.0 MILIEUX BATIS SUR RESERVE – LACUNES DE CONCEPTION | 13 |
| 3.1 Milieu bâti et logement sur réserve | 13 |
| 3.2 Milieu bâti, eau et installations sanitaires sur réserve | 15 |
| 3.3 Milieu bâti et défis liés à l'accès à des aliments sains sur réserve | 17 |
| 3.4 Milieu bâti et défis liés à la vie active sur réserve | 20 |
| 3.5 Milieu bâti, transport et sécurité routière sur réserve | 21 |
| 4.0 PROGRES ET REUSSITES DANS L'AMELIORATION DES MILIEUX BATIS DES COLLECTIVITES VIVANT SUR RESERVE | 23 |
| 4.1 Urbanisme autochtone | 23 |
| 4.2 Résolution de la crise du logement sur réserve | 24 |
| 4.3 Eau potable courante dans les maisons | 26 |
| 4.4 Lutte contre l'insécurité alimentaire | 26 |
| 4.5 Amélioration des infrastructures sur réserve pour favoriser l'activité physique | 27 |
| 4.6 Amélioration de la sécurité routière | 28 |
| 5.0 CONCLUSIONS | 29 |
| BIBLIOGRAPHIE (en anglais) | 30 |

1.0 INTRODUCTION



Chaque aspect de la vie urbaine a été conçu pour satisfaire des besoins humains. Les villes et les villages sont composés de quartiers, de maisons, d'écoles, d'entreprises, de zones commerciales, de parcs, de centres récréatifs et de réseaux de transport. Tous ces lieux et ces espaces constituent le milieu bâti ou « l'environnement physique fabriqué ou modifié par l'homme dans lequel des personnes vivent, travaillent et se divertissent » (Cheadle & Tugwell, 2014, p. 2)¹. En termes simples, le milieu bâti fait référence aux environnements « créés pour des humains, par des humains et destinés à être utilisés pour l'activité humaine » (Visual Arts and the Built Environment, n.d., para. 1).

Il est de plus en plus clair que le milieu bâti influence la sécurité, la santé et le bien-être des personnes et des collectivités (Canadian Journal of Public Health [CJPH], 2012; Canadian Medical Association [CMA], 2013; Centers for Disease Control and Prevention, 2010; Heart and Stroke Foundation, n.d.;

Jackson, 2003; Lees, Redman, & Berland, 2010; Muhajarine, 2012; Williams, 2013). Les milieux bâtis sains favorisent une hausse de l'activité physique tout en réduisant les taux d'obésité, d'asthme et d'infections respiratoires, les risques de blessures et de décès accidentels ainsi que l'exposition à la chaleur (CMA, 2013, pp. 2-3). Par exemple, un accès à des épiceries locales permet aux résidents de disposer de davantage de choix et d'options liés à la nourriture et à la nutrition (Hanson & Stout, 2011). De plus, dans ces circonstances, les gens ont plus tendance à marcher pour aller acheter des provisions et d'autres articles (Heart and Stroke Foundation, n.d.). Les collectivités qui disposent de voies cyclables désignées promeuvent des modes actifs de transport et de navettage qui aident à réduire les niveaux d'obésité, de maladies chroniques et de certains types de cancer (Winnipeg Regional Health Authority, 2013). Le supplément spécial de la Revue canadienne de santé publique (RCSP) sur le milieu

bâti et la santé au Canada indique l'incidence que peuvent avoir les environnements bâtis des quartiers et des écoles sur l'obésité infantile, particulièrement dans les centres urbains. Les effets négatifs de certains environnements sur la santé peuvent durer toute la vie.

Bien que des publications, comme celles de l'Association médicale canadienne (AMC) et de l'Association canadienne de santé publique (ACSP) traitent des populations vulnérables et rurales, aucune d'entre elles ne mentionne l'influence de l'environnement bâti sur la santé et le bien-être des Autochtones² vivant dans des communautés urbaines, rurales, éloignées, nordiques ou isolées. Le présent document vise à combler cette lacune en résumant les connaissances actuelles relatives à l'influence du milieu bâti sur la santé et le bien-être des collectivités des Premières Nations vivant sur réserve³. Bien que le sujet du milieu bâti ait une portée très large (il comprend la santé, le

¹ Toutes les références bibliographiques citées dans ce rapport sont en anglais seulement.

² Dans le cadre du présent document, les termes « Peuples autochtones » et « Autochtones » seront utilisés pour représenter tous les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis inclusivement. Les termes « Peuples autochtones » et « Autochtones » seront utilisés pour refléter leur utilisation particulière dans la littérature traitée. Lorsque cela est possible, des noms culturellement spécifiques sont utilisés.

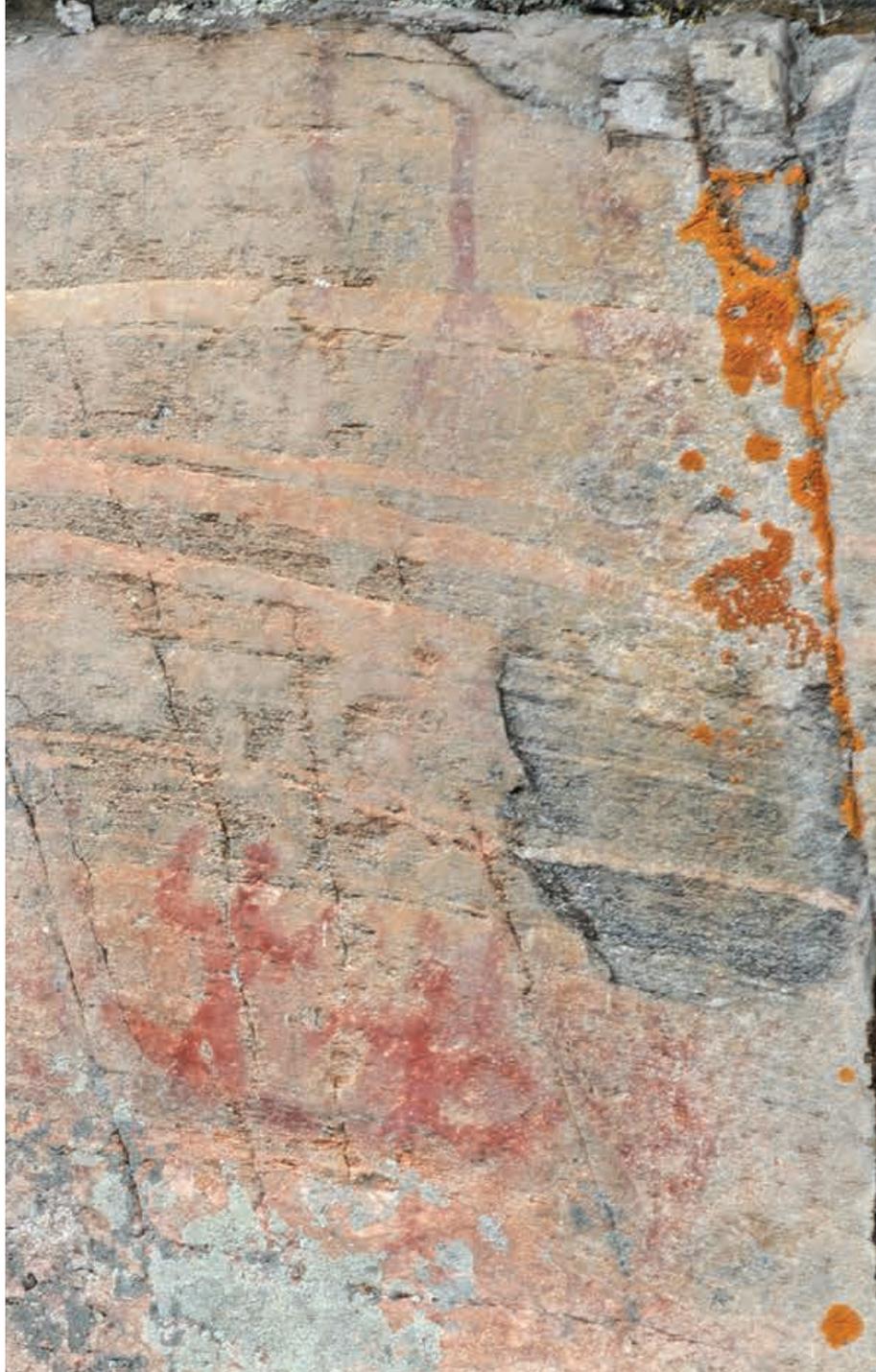
³ Nous reconnaissons que le milieu bâti a aussi une incidence sur les communautés inuites et métisses. Toutefois, il convient que cet impact soit traité dans d'autres rapports subséquents.

commerce, l'éducation, les usines et les infrastructures de recyclage et de traitement des ordures ménagères, pour ne nommer que ces aspects), ce document porte plus particulièrement sur cinq éléments de l'environnement bâti :

- 1) le logement;
- 2) la gestion de l'eau et des eaux usées;
- 3) la sécurité alimentaire;
- 4) la vie active;
- 5) le transport.

S'il est mal financé, mal entretenu ou absent, chacun de ces éléments a une incidence sur la sécurité, la santé et le bien-être humains.

Ce rapport commence par examiner la façon dont les Peuples autochtones du Canada ont délibérément planifié et organisé leurs collectivités afin de favoriser leur épanouissement au sein de leurs territoires avant la colonisation. Il étudie ensuite la transformation que la colonisation a imposée aux habitations et aux environnements communautaires des Autochtones. Comme le rapport le démontrera, les collectivités des Premières Nations canadiennes d'aujourd'hui sont imprégnées de politiques et de processus coloniaux. En outre, l'imposition d'environnements bâtis occidentaux a contribué à beaucoup des inégalités sociales et en santé dont les Premières Nations continuent d'être les victimes de nos jours. Le rapport conclut en suggérant des gestes permettant de contrer les tendances actuelles auxquelles sont confrontées de nombreuses collectivités.



*...Peuples autochtones du Canada
ont délibérément planifié et organisé
leurs collectivités afin de favoriser leur
épanouissement au sein de leurs territoires
avant la colonisation*



Les publications sur lesquelles se fonde ce document ont été limitées aux ouvrages qui comportent des aspects multiples et communs du milieu bâti des collectivités des Premières Nations vivant sur réserve et qui s'inscrivent dans un cadre de travail de déterminants de la santé. Bien que ce rapport n'ait pas fait l'objet d'un processus systématique d'examen, les publications utilisées ont d'abord été identifiées par le biais d'une recherche effectuée dans la banque de données de CINAHL, des banques de données sur la santé des Autochtones, MEDLINE, EMBASE, des revues d'EBM (dont Cochrane), PubMed, PubMed Central, Google, Google Scholar, OpenDOAR, Health Sciences Online, Turning Research into Practice, OAIster, la banque de données de l'Organisation nationale de la santé autochtone, la banque de données de la National Aboriginal Community Controlled Health Organization et la banque de données du ministère des Affaires autochtones et du Nord canadien. Les termes français utilisés comprennent « Aboriginal/First Nation/Indigenous/Indians/ native peoples » + « built environment/supportive environment/health/environment/ ecological survey/man-made space/human modified space ». La portée des termes d'interrogation a été élargie afin de comprendre « housing/homes/households », « infrastructure », « water », « waste management », « food/food security/food insecurity/nutrition », « physical activity/inactivity/recreation/obesity », « transportation/roads/winter roads », « Indigenous architecture »/« design »/« planning ». De la documentation supplémentaire a été identifiée à partir de la bibliographie de publications pertinentes. La recherche a été

effectuée dans des publications évaluées par les pairs et des publications non-évaluées par les pairs datant de 1995 à 2016. Ces publications ont été jugées pertinentes si elles étaient centrées sur des collectivités des Premières Nations vivant sur réserve et sur l'impact de certains éléments du milieu bâti sur la santé et le bien-être. Dans quelques cas, d'autres documents et exemples pertinents des perspectives d'Autochtones vivant aux États-Unis ont aussi été inclus.

1.1 Données démographiques

Les Premières Nations figurent parmi les trois groupes autochtones reconnus par la Constitution canadienne en 1982. Selon les plus récentes données, les Peuples autochtones comprennent 1 673 785 personnes, soit 4,9 % de la population canadienne (Statistics Canada, 2017a). De ce chiffre, 58,4 % (977 230 personnes) se définissent comme des membres des Premières Nations. Presque la moitié (44,2 %) des membres des Premières Nations inscrits vivant sur réserve (Statistics Canada, 2017a). Le gouvernement fédéral reconnaît 617 bandes ou collectivités des Premières Nations (Indigenous and Northern Affairs Canada [INAC], 2014). Parmi ces collectivités, il existe une grande diversité culturelle, linguistique, économique, infrastructurelle et géographique. Bon nombre des réserves des Premières Nations sont petites et considérées comme rurales, éloignées, isolées ou nordiques. Le ministère des Affaires autochtones et du Nord Canada répertorie quatre zones géographiques dans lesquelles

des collectivités des Premières Nations sont installées :

- zone urbaine (zone 1) : située à moins de 50 km du centre de service le plus proche avec accès routier à longueur d'année;
- zone rurale (zone 2) : située entre 50 et 350 km du centre de service le plus proche avec accès routier à longueur d'année;
- zone éloignée (zone 3) : située à plus de 350 km du centre de service le plus proche avec accès routier à longueur d'année;
- zone à accès limité (zone 4) : située à un endroit ne disposant pas d'un accès routier à un centre de service à longueur d'année (Leclair, 2016).

Près du cinquième, soit 17,3 %, des collectivités des Premières Nations, vivent dans des zones à l'accès limité, alors que 3,7 % vivent dans des régions éloignées, 44 % vivent dans des régions rurales et 34,4 % vivent dans des régions urbaines (Leclair, 2016, slide 11). Comme nous le verrons dans des chapitres ultérieurs de ce rapport, la santé et le bien-être des collectivités qui vivent dans des zones à l'accès limité sont profondément touchés par des problèmes relatifs au logement, aux infrastructures et à la sécurité alimentaire.





2.0 COLLECTIVITES AMENAGEES AU MOYEN DE CONCEPTS ET DE CONNAISSANCES AUTOCHTONES



Ce chapitre donne un aperçu du continuum de conception, de planification et de transformation des collectivités et des environnements locaux par les Autochtones pendant des millénaires. Elle examine ensuite comment, par le biais de la colonisation et du déménagement forcé dans des réserves, le gouvernement fédéral a imposé des concepts occidentaux de conception et de planification par le biais des environnements bâtis.

Selon les estimations, avant la colonisation, le Canada comptait entre 500 000 et 2 millions de membres des Premières Nations (Dickason, 2002). Comme dans d'autres régions des Amériques, les Premières Nations ont prospéré dans des territoires où les collectivités et les structures communautaires étaient ingénieusement planifiées et conçues afin de s'adapter aux aspects géographiques et aux climats locaux (Nabokov & Easton, 1989). Les structures architecturales à l'échelle du continent américain, trop variées et nombreuses pour être listées de façon exhaustive, comportaient les longues maisons, maisons en planches, maisons semi-souterraines, wigwams, temples-pyramides, igloos, huttes en terre et tipis. Toutes ces structures satisfaisaient les besoins des diverses activités pratiques, sociales et cérémonielles, comme « dormir, travailler, prier, méditer, jouer, se détendre, accoucher, prendre des décisions, entreposer ou préparer de la nourriture, prendre soin des animaux et honorer les morts » (Nabakov & Easton, 1989, p. 12).



Les efforts conscients en matière de conception, d'organisation et de sélection de l'emplacement des collectivités peuvent être observés partout au Canada. Selon Nabokov et Easton (1989), les « quelque trois cents groupes tribaux qui vivaient en Amérique du Nord lorsque Christophe Colomb est arrivé bâtissaient leurs habitations et organisaient leurs villages selon des modèles et des principes singuliers transmis de génération en génération » (p. 12). En d'autres termes, les décisions relatives à l'emplacement et au mode de construction des habitations n'étaient pas des choix arbitraires ou simples. Au Canada, tout comme ailleurs, les Peuples autochtones utilisaient des matériaux locaux et modifiaient activement leur environnement selon leurs besoins, en bâtissant des villages, en pratiquant des méthodes d'agriculture itinérante sur brûlis ou en utilisant des feux dirigés. Selon Matunga (2013), la planification pré-coloniale examinait « les interconnexions entre les humains et leur environnement, et l'importance

de cette planification au sein du monde naturel ou pour celui-ci » (p. 10). Par exemple, les histoires orales et les noms géographiques racontaient comment les collectivités étaient nées, où trouver des sources d'eau, de nourriture et de plantes médicinales, et comment subvenir aux besoins relatifs au bien-être et à la survie de la collectivité. Dans le cadre de son travail avec les Apaches du Nouveau-Mexique, Basso (1996) explore la signification profonde des noms de lieux en tant que lien avec les connaissances et les espaces ancestraux, écologiques, sociaux et éthiques. Il déclare que : « les noms géographiques doivent servir de véhicules d'autorité ancestrale [...] ils fournissent aux membres du peuple apache des points de référence symboliques pour l'imagination morale et son incidence pratique sur la réalité de leur vie – on peut donc dire que le paysage dans lequel les gens vivent vit en eux » (pp. 101-102). Réciproquement, Adelson (2002) a découvert dans son travail avec les Cris de Whapmagoostui qu'un « espace haut perché ou boisé

peut être nommé en l'honneur de quelqu'un qui est né ou décédé là ou d'un événement spécial ou surnaturel qui s'y est déroulé. Autrement dit, l'histoire du peuple et celle du territoire ne font pas simplement que correspondre l'une à l'autre - elles sont indissociables » (p. 29).

Bon nombre des collectivités des Premières Nations (mais pas toutes celles-ci) étaient semi-nomades et se déplaçaient chaque saison afin de suivre les sources de nourriture ou à la faveur de climats plus doux (Adelson, 2002). Teegee (2015) écrit :

« Notre peuple avait des territoires traditionnels. Nous allions dans ces régions pour chasser le caribou ou pêcher le poisson. La société occidentale a interprété la situation de la façon suivante : 'Oh! Ils sont nomades; ils n'ont pas vraiment de maison'. Pour nous, cette situation était le résultat d'un choix. Grâce à des connaissances acquises au fil des millénaires, nous savions tout comme nos ancêtres qu'il s'agit du cycle de notre vie et du cycle de la terre, notre mère, et c'est ainsi que nous assurions notre subsistance » (p. 122).

Dickason (2002) a écrit que les Premières Nations utilisaient des connaissances poussées sur l'écosystème au moment d'établir leurs collectivités et que les campements et les villages sédentaires et semi-sédentaires étaient situés à des endroits où les sources de nourriture et les ressources naturelles étaient disponibles. Par exemple, le littoral du nord-ouest de la Colombie-Britannique était habité par des collectivités qui, en raison de l'abondance des ressources marines et forestières, pouvaient établir

des villages côtiers sédentaires. À la fin du 18^e siècle, les imposantes maisons en planches de cèdre bâties le long de la côte étaient décrites comme « l'architecture en bois la plus sophistiquée en Amérique du Nord » (Nabokov & Easton, 1989, p. 227). En raison de sa rigidité, de son droit fil et de sa résistance à l'humidité caractéristiques, le cèdre était le matériau de choix pour bâtir les structures sur la côte ouest canadienne. En outre, les données indiquent que ces collectivités côtières pratiquaient une gestion traditionnelle de leur écosystème marin en cultivant des palourdes. Il y a entre 1 000 et 3 000 ans, ce type de culture était un exemple régional de modification environnementale visant à satisfaire les besoins nutritionnels humains (Lepofsky et al., 2015).

Le mot sioux « tipi » se traduit par « à usage d'habitation » (Nabokov & Easton, 1989). Lorsque l'explorateur espagnol Don Juan de Oñate a vu ces structures pour la première fois dans le sud des États-Unis, il a déclaré qu'elles étaient « bâties aussi habilement que n'importe

quelle maison d'Italie » (Nabokov & Easton, 1989, p. 150). Tout comme les structures en cèdre de la côte ouest du Canada, les tipis étaient construits en matériaux locaux, notamment en perches de bois recouvertes de multiples peaux de bison. Ces habitations portatives comprenaient des systèmes de chauffage, de refroidissement, de ventilation et d'isolation (Nabokov & Easton, 1989). Des centaines de cercles de tipis peuvent encore être observés à l'échelle de l'Alberta. On en trouve en grande quantité plus particulièrement à des points d'observation d'où le bison était chassé (Dickason, 2002).

Les Peuples des Premières Nations, qui dépendaient de la viande et des ressources du bison, s'appuyaient sur leurs connaissances du territoire pour pratiquer des chasses hautement organisées, dans lesquelles ils amenaient des troupeaux entiers à se jeter dans le vide du haut de falaises, comme à Heads-Smashed-In dans le sud de l'Alberta (Dickason, 2002). Lors de cette activité, des chasseurs construisaient des sentiers rocheux

dans lesquels ils plaçaient des branches et d'autres matériaux organiques en leur donnant des formes humaines. Ces sentiers aiguillaient les bisons vers des falaises ou des enclos afin qu'ils puissent y être abattus. Selon l'archéologue Jack Brink (2008), « les personnes qui fabriquaient ces installations n'étaient pas simplement des chasseurs de bisons... elles étaient des architectes du paysage » (p. 79). Diriger des bisons vers des enclos et utiliser des feux maîtrisés étaient aussi des méthodes qu'utilisaient les Premières Nations pour modifier le paysage et avoir accès aux ressources alimentaires, comme le bison.

Toutefois, plus à l'est, en plus de la chasse et de la cueillette, l'agriculture était bien implantée parmi les nations huronnes et iroquoises dans la région des Grands Lacs. Le climat a permis à la pratique de l'agriculture sur brûlis à grande échelle de prospérer. Dickason (2002) a noté qu'au 17^e siècle, les Hurons consacraient 7 000 ares de terre à la culture de ce qu'ils appelaient les « trois sœurs », c'est-à-dire le maïs, les haricots et la courge ainsi que le tabac. Une



À la fin du 18^e siècle, les imposantes maisons en planches de cèdre bâties le long de la côte étaient décrites comme « l'architecture en bois la plus sophistiquée en Amérique du Nord »

(Nabokov & Easton, 1989, p. 227)

production alimentaire fructueuse a permis le développement de grandes collectivités sédentaires comportant plus de 1 500 résidents vivant dans de multiples maisons longues.

En 1634, un visiteur hollandais a observé les caractéristiques citadines d'une collectivité mohawk et oneida qui comportait « 36 maisons disposées en rangées comme sur des rues » (Nabakov & Easton, 1989, p. 81).

Ce chapitre a présenté sommairement les paysages pré-coloniaux et en a donné des exemples. En outre, il a montré le niveau de sophistication avec lequel les collectivités des Premières Nations se sont adaptées à leur environnement, le modifiant afin de satisfaire leurs besoins. Le territoire n'était pas vu comme un espace à exploiter, mais plutôt comme un lieu où habiter tout en tirant pleinement profit de ses ressources. Comme l'a observé Adelson (2002) au sein d'une collectivité crie, le bien-être est « synonyme du mode de vie crie et est indissociable de la

capacité de chasser, d'effectuer des activités traditionnelles, de vivre convenablement dans des régions sauvages, de manger les bons aliments, de rester au chaud et de subvenir à ses besoins et aux besoins des autres » (p.97). Cet état de bien-être est atteint lorsque les Crie « ne subissent pas les interférences de l'homme blanc, comme ses aliments et ses maladies » (p. 97). L'autodétermination des Premières Nations en matière de conception et de planification des collectivités a été complètement perturbée après que leur ait été imposé le système des réserves.

Les politiques de colonisation et d'assimilation de la Loi sur les Indiens (1876) ont établi le fondement des collectivités vivant actuellement sur réserve. Patrick (2011) fait référence aux réserves autochtones en parlant « de lieux de 'création d'espace' [...] ou d'îlots' institutionnels d'installation forcée » (p. 387). Selon Dion Stout (2012), les termes *tipahaskan* (terrain mesuré) et *iskonikun* (parcelle non

utilisée) sont des mots crie courants qui renvoient à une réserve et expriment la marginalisation de ces espaces alloués. La croissance des communautés de colons, de la production agricole et du développement économique occidental a été rendu possible par le déplacement forcé des Peuples des Premières Nations. Selon Matunga (2013), « Les Peuples autochtones se sont fait imposer des structures qui les ont anéantis ou, s'ils ont survécu, ils ont été entassés dans des terres rurales ou urbaines inutilisables, à l'abri du regard de l'État colonisateur et de ses bénéficiaires » (p. 11). Les déplacements forcés sur le territoire, la dépossession environnementale, les pensionnats indiens ainsi que d'autres politiques coloniales ont perturbé la mobilité, les pratiques et les connaissances fondées sur le territoire, les activités traditionnelles de chasse et de récolte, les systèmes cérémoniels et de gouvernance ainsi que les relations et communications intergénérationnelles des Premières Nations (Bickford, 2011; Mascarenhas, 2007; Richmond &

© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 468009506



Selon Dion Stout (2012), les termes tipahaskan (terrain mesuré) et iskonikun (parcelle non utilisée) sont des mots crie courants qui renvoient à une réserve et expriment la marginalisation de ces espaces alloués. La croissance des communautés de colons, de la production agricole et du développement économique occidental a été rendu possible par le déplacement forcé des Peuples des Premières Nations.



Les inégalités et les impacts sur la santé qui résultent de la colonisation sont profonds et soutenus. Le passage de modes de vie actifs à des modes de vie sédentaires et la transition de régimes alimentaires riches en aliments nutritifs à des régimes alimentaires pauvres en aliments nutritifs sont des « déterminants clés de l'obésité, du diabète et de nombreuses autres maladies chroniques qui nuisent [...] aux membres de la communauté à des taux quasi épidémiques »

(Richmond & Ross, 2012, p. 410)

Ross, 2009; Williams & Mumtaz, 2007; Willows, Hanley, & Delormier, 2012; Wilson & Peters, 2005).

Les inégalités et les impacts sur la santé qui résultent de la colonisation sont profonds et soutenus. Le passage de modes de vie actifs à des modes de vie sédentaires et la transition de régimes alimentaires riches en aliments nutritifs à des régimes alimentaires pauvres en aliments nutritifs sont des « déterminants clés de l'obésité, du diabète et de nombreuses autres maladies chroniques qui nuisent [...] aux membres de la communauté à des taux quasi épidémiques » (Richmond & Ross, 2012, p. 410). Le stress culturel, psychologique et spirituel cumulatif est associé à une assimilation rapide, y compris à « l'expulsion de leur domicile » (Boutilier, 2013, p. 44). De plus, l'obligation de vivre sur réserve s'est traduite par un « héritage de pauvreté, de violence et de dysfonctionnement familial,

d'alcoolisme et de toxicomanie, de suicide et de perte d'identité individuelle » (Bickford, 2011, p. 2).

Actuellement, les Peuples autochtones ont l'espérance de vie la plus faible au Canada et des résultats dans le domaine de la santé inférieurs à ceux des Canadiens non autochtones (Reading, 2015). En fait, les Peuples autochtones du Canada ont des taux épidémiques de maladies chroniques semblables à ceux des pays en voie de développement (Reading, 2009). Les taux de maladie cardiovasculaire, de diabète et d'obésité sont plus élevés parmi les Autochtones que parmi la population non autochtone et beaucoup de ces taux sont en hausse (British Columbia Provincial Health Officer, 2009; Gionet & Roshanafsha, 2013; Public Health Agency of Canada, 2011).

En résumé, les résultats des Autochtones dans le domaine de la santé doivent être pris en compte

dans le cadre des environnements économiques, sociaux, géographiques et physiques dans lesquels ils vivent. Reading (2015) déclare que :

« Si nous regardons de plus près afin de découvrir les déterminants responsables du façonnage de ces conditions, nous découvrons que les racines du problème – une structure coloniale – résultent de la centralisation des Peuples autochtones dans des collectivités et des réserves éloignées, de la nature oppressive de la Loi sur les Indiens, de l'héritage nocif des pensionnats indiens, de la discrimination raciale dans les environnements sociaux et sur le marché du travail, ainsi que d'un manque d'investissement public et privé en matière de développement économique pour les communautés autochtones » (p. 11).



Les logements conçus et bâtis selon une approche eurocentrique ne prennent pas en compte la diversité des activités culturelles ou des climats dans lesquels vivent les membres des Premières Nations

(Dawson, 1995; Lee & Morris, 2005).

3.0 MILIEUX BATIS SUR RESERVE - LACUNES DE CONCEPTION



Les chapitres suivants donnent un aperçu de plusieurs aspects du milieu bâti et de l'impact qu'ils ont eu sur la santé et le bien-être des Premières Nations vivant sur réserve, notamment sur le logement, l'eau et le traitement des eaux usées, la sécurité alimentaire, le mode de vie actif et le transport. Nous avons noté une absence générale de renseignements s'appliquant spécifiquement aux priorités et aux perspectives des Premières Nations sur les milieux bâtis des collectivités vivant sur réserve. Toutefois, la documentation indique une corrélation entre les infrastructures des réserves, ou le manque d'infrastructures, et des résultats médiocres en matière de santé.

3.1 Milieu bâti et logement sur réserve ⁴

Le Comité sénatorial permanent des peuples autochtones (CSPPA) a réalisé une étude pan-canadienne sur le logement et les infrastructures dans les réserves des Premières Nations. Son rapport provisoire publié en 2015 a conclu que la situation relative au logement des Premières Nations est en « état de crise » (SSCAP, 2015, p. 3).

De la même façon, MacTavish et ses collègues (2012) notent que les logements des Premières Nations sont « sérieusement inadaptés tant en ce qui a trait à leur quantité qu'à leur qualité » et que la situation est attribuable à un certain nombre de facteurs qui se recoupent, notamment à « une croissance rapide de la population, un financement insuffisant, des politiques gouvernementales restrictives, le faible taux d'accession à la propriété et des logements conçus de façon culturellement inappropriée » (p. 208). Bien que les chiffres exacts ne soient pas connus, on estime qu'entre 35 000 et 85 000 nouveaux logements sur réserve sont nécessaires pour combler la pénurie actuelle (SSCAP, 2015). En plus de ces lacunes, près de la moitié (44,2 %) des logements sur réserve ont besoin de réparations majeures, par rapport à 6 % des logements des ménages canadiens (Statistics Canada, 2017b). Le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN) (FNIGC, 2012) ajoute que plus des deux tiers (70,8 %) des logements sur réserve ont besoin de réparations quelconques.

En outre, les « logements conçus de façon culturellement inappropriée » qui ont été imposés aux communautés des Premières Nations aggravent ces lacunes et ce délabrement (MacTavish, et al., 2012, p. 208). Les logements conçus et bâtis selon une approche eurocentrique ne prennent pas en compte la diversité des activités culturelles ou des climats dans lesquels vivent les membres des Premières Nations (Dawson, 1995; Lee & Morris, 2005). Comme l'écrit Moffat (2013), « les logements sont souvent conçus et construits à un endroit dicté par le gouvernement fédéral, ce qui fait qu'il s'agit souvent de modèles identiques qui risquent de ne pas être adaptés à tous les climats canadiens » (p. 37). Adelson (2002) note que les Cris de Whapmagoostui voyaient l'imposition de logements comme un exemple de « l'empiétement de l'homme blanc » et « qu'en dépit des aspects pratiques qui leur sont associés, certains individus trouvaient les nouveaux logements absolument insatisfaisants » (p. 104). Durbin (2009) remarque que « l'incidence élevée de moisissure dans les logements sur réserve est probablement attribuable au fait

⁴ Pour obtenir de plus amples renseignements sur le logement à titre de déterminant de la santé des Autochtones, consulter le document suivant : <https://www.ccsa-nccah.ca/docs/determinants/FS-Housing-SDOH2017-FR.pdf>



qu'entre les années 1960 et 1980, la majorité de ces logements ont été conçus et livrés de manière centrale par le gouvernement fédéral. Bon nombre des logements, des écoles et des infrastructures de travail ont été bâtis avec des charpentes en bois qui sont sujettes à la moisissure » (p.186). Les logements sur réserve, particulièrement ceux qui se trouvent dans des régions nordiques, manquent souvent de systèmes de chauffage et de ventilation adéquats et efficaces, et sont trop petits pour s'adapter à la structure et à la taille des familles autochtones (Clark, Riben, & Nowgesic, 2002; Larcombe et al., 2011; Kovesi, 2012; MacTavish et al., 2012; Osterberg, 2009; Weichenthal et al., 2013). On peut soutenir que le manque d'éléments culturels constitue une « cause potentielle des échecs en matière de logement, sapant le sentiment de propriété vis-à-vis du logement, et la responsabilisation qui en découle normalement » (Kyser, 2011, p. 6).

Le rapport du Bureau du vérificateur général de 2011 a démontré que les logements sur réserve se détériorent plus rapidement que les autres logements canadiens. Cette détérioration est fondée en grande partie sur « des pratiques et des matériaux de construction de qualité inférieure » utilisés pour construire les logements et sur le « manque d'entretien convenable » une fois les logements bâtis (Report of the Office of the Auditor General, 2011, p. 18). Comme la population augmente et que l'offre ne répond pas à la demande actuelle, de nombreux logements sont surpeuplés (Durbin, 2009; FNIGC, 2012; MacTavish et al., 2012; Office of the Auditor General of Canada, 2011). En outre, le plafond de financement

de 2 % qu'a établi le gouvernement fédéral dans le cas des programmes et des services sur réserve, qui est en vigueur depuis deux décennies, ne répond pas aux besoins en matière d'infrastructure, comme ceux liés au logement, ainsi qu'à la hausse des coûts associée à l'inflation (SSCAP, 2015). La documentation indique clairement que le milieu bâti sur réserve comporte des logements de qualité inférieure, ce qui se traduit par des résultats médiocres dans le domaine de la santé (Durbin, 2009; FNIGC, 2012; MacTavish et al., 2012; Office of the Auditor General of Canada, 2011; Palmater, 2011).

Certaines répercussions potentielles sur la santé

Le surpeuplement, combiné à une mauvaise ventilation et à l'apparition de moisissure, peut causer des taux élevés de maladies pulmonaires, comme la tuberculose, la pneumonie, la bronchite et l'asthme (Boutillier, 2013; Clark et al., 2002; Durbin, 2009; FNIGC, 2012; Kovesi, 2012; Larcombe et al., 2011; MacDonald, Hébert, & Stanbrook, 2011; Moffatt, Long, & Mayan, 2013; Office of the Auditor General of Canada, 2011; Weichenthal et al., 2013). De plus, le surpeuplement a été lié à des troubles du sommeil, à un manque de sommeil et à une réaction affaiblie du système immunitaire en cas d'exposition à des agents pathogènes en suspension dans l'air et à des maladies comme la grippe (Moffatt et al., 2013).

Des études démontrent qu'un manque d'autonomie et de maîtrise en ce qui a trait au logement, associé à un logement de conception occidentale, contribue au stress psychologique (Dawson, 1995;

Moffatt et al., 2013). De façon semblable, le manque de possibilité d'accéder à la propriété a été lié à une baisse de la motivation d'entretenir ou de réparer la structure (National Association of Realtors [NAR], 2012), ce qui peut mener à une augmentation « de l'incidence de moisissure, de poussière, d'infiltration d'eau et d'humidité ou de mauvaise ventilation [...] toutes des conditions qui ont été liées directement ou indirectement à la [tuberculose] ou qui ont été associées à la diminution de la réponse immunitaire du corps à la tuberculose » (Moffatt et al., 2013, p. 560). Il y a aussi des preuves solides que l'accession à la propriété favorise le bien-être individuel, en haussant l'estime de soi et en donnant aux propriétaires un sentiment de maîtrise de leur vie, et qu'elle fournit des avantages sociaux positifs, y compris « une hausse des résultats scolaires des enfants, une augmentation de la participation aux activités civiques et bénévoles [...], une baisse des taux de criminalité et de la dépendance à l'égard de l'aide sociale » (NRA, 2012). À leur tour, ces avantages contribuent à la santé et au bien-être de la communauté.

3.2 Milieu bâti, eau et installations sanitaires sur réserve

La vaste majorité des populations urbaines à l'échelle du Canada ont accès à de l'eau potable pure et salubre et à des installations d'assainissement de l'eau. Cela n'est pas le cas pour les Premières Nations vivant sur réserve d'un océan à l'autre, particulièrement dans le cas des Premières Nations qui vivent dans des collectivités éloignées. Pas plus tard que le 31 janvier 2018, il y avait approximativement 137 avis sur la qualité de l'eau potable en vigueur dans les collectivités des Premières Nations partout au Canada⁵. Selon Santé Canada, les avis sur la qualité de l'eau potable sont des « mesures préventives mises en place pour protéger la santé publique des effets de l'eau potable qui pourrait être contaminée » (Health Canada, 2016, What is a drinking water advisory?, para. 1). La majorité des avis sur la qualité de l'eau potable en vigueur ont été émis auprès de collectivités des Premières Nations qui vivent en Ontario. Certains de ces avis sont en vigueur depuis des années, voire des décennies (Lui, 2015).

Les avis de faire bouillir l'eau sont émis lorsque des « bactéries, virus ou parasites pathogènes [...] sont découverts dans le système d'eau potable » (Health Canada, 2016, Types of drinking water advisories, para. 1). Selon Patrick (2011), les avis de faire bouillir l'eau sont « 2,5 fois plus fréquents » auprès des collectivités des Premières Nations que dans le cas d'autres collectivités canadiennes (p. 386). De plus, contrairement aux avis de faire bouillir l'eau tels que celui émis dans la ville de Winnipeg en janvier 2015, qui a duré trois jours, la durée moyenne des avis de faire bouillir l'eau émis auprès des collectivités des Premières Nations entre 1995 et 2007 était de 343 jours (Patrick, 2011). À titre d'exemple, les collectivités ontariennes des Premières Nations de Neskantaga et de Shoal Lake 40 font l'objet d'un avis de faire bouillir l'eau depuis 1995 et 1997 respectivement (Human Rights Watch, 2016), alors que les collectivités de Kitigan Zibi (Québec) et de Kahkewistahaw (Saskatchewan) ainsi que les collectivités des Premières Nations de God's Lake (Manitoba), de Pinaymootang (Manitoba) et de Shoal Lake (Saskatchewan) font

⁵ Le gouvernement du Canada ne produit pas de rapport sur tous les avis sur la qualité de l'eau potable dans la même collectivité des Premières Nations. Par conséquent, le nombre total d'avis a été calculé par l'auteur à l'aide de données provenant de trois sources. La Régie de la santé des Premières Nations (RSPN) produit des rapports sur le nombre d'avis de faire bouillir l'eau ou de ne pas la consommer à l'intention des collectivités des Premières Nations en Colombie-Britannique. En date du 28 février 2018, il y avait 19 avis sur la qualité de l'eau potable et 3 avis de ne pas consommer pour un total de 19 avis en vigueur dans 17 collectivités des Premières Nations en Colombie-Britannique (FNHA, n.d.). Le gouvernement du Canada (Government of Canada, 2018) produit des rapports au sujet des avis sur la qualité de l'eau potable à court terme dans les collectivités des Premières Nations situées au sud du 60e parallèle. En date du 31 janvier 2018, il y avait 37 avis sur la qualité de l'eau potable à court terme en vigueur dans ces collectivités. Le ministère des Affaires autochtones et du Nord Canada produit des rapports sur le nombre d'avis sur la qualité de l'eau potable à long terme. En date du 23 janvier 2018, on comptait 81 avis sur la qualité de l'eau potable à long terme en vigueur dans les collectivités des Premières Nations (Indigenous and Northern Affairs Canada, 2018).

l'objet d'avis « d'interdiction de boire l'eau » (Lui, 2015). Les Premières Nations de Kitigan Zibi et de Shoal Lake font l'objet de ces avis depuis 1999 (Lui, 2015).

Un avis de ne pas boire l'eau est mis en place par Santé Canada lorsque le fait de faire bouillir l'eau du robinet n'éliminera pas de celle-ci les contaminants, comme l'uranium, l'essence ou le trichlorométhane (Health Canada, 2016). Dans ces situations, le gouvernement fédéral exhorte la population à ne pas utiliser l'eau du robinet pour « boire, se brosser les dents, cuisiner, laver des fruits et des légumes, préparer du lait maternisé ou d'autres boissons, des soupes ou des glaçons, baigner des nourrissons et des tout-petits, ou nourrir des animaux » (Health Canada, 2016, Types of drinking water advisories,

para. 2). Néanmoins, un sondage réalisé en 2007 démontre que les membres des Premières Nations sont susceptibles de continuer d'utiliser l'eau du robinet même s'ils la perçoivent comme insalubre, et ce pour un « vaste éventail d'utilisations quotidiennes, comme se brosser les dents, préparer de la nourriture et cuisiner » (EKOS Research Associates, Inc., 2007, p. 6).

En plus des avis sur la qualité de l'eau potable, un nombre limité, bien qu'inacceptable, de membres des Premières Nations ne disposent toujours pas, dans une certaine mesure, de l'accès à l'eau courante dans leur maison, « comme de l'accès à l'eau courante chaude (3,4 %), à l'eau courante froide (2,1 %) et à des toilettes à chasse d'eau (2,7 %) » (FNIGC, 2012, p. 50). En outre, une évaluation nationale réalisée

en 2011 sur les systèmes d'aqueduc dont disposent les Premières Nations a démontré que, sur les 807 systèmes servant 560 collectivités des Premières Nations, 72 % des ménages avaient l'eau courante, 13,5 % utilisaient un système d'approvisionnement en eau par camion, 13 % tiraient leur eau de puits individuels et 1,5 % n'avaient pas accès à l'eau (Neegan Burnside Ltd., 2011). Comme Boutilier (2013) le souligne, le fait « que le Canada soit encore un endroit où des gens n'ont pas d'eau courante, ce qui n'est plus un privilège, mais un droit humain universel [United Nations General Assembly, 2010], constitue une réalité alarmante à elle seule » (p. 117). Un rapport fédéral publié récemment portant sur 699 systèmes d'aqueduc dont disposent les Premières Nations qui nécessitaient une inspection en

...Human Rights Watch (2016) et le rapport du Bureau du vérificateur général du Canada de 2011 ont vivement critiqué le manque de législation portant sur l'accès à l'eau potable dans les réserves. Human Rights Watch (2016) a déclaré qu'il y a une « crise de l'eau » au sein des collectivités des Premières Nations (p. 29). Cette crise s'est traduite par de mauvais résultats dans le domaine de la santé au sein des collectivités vivant sur réserve.



© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 491823922

2014-2015 a indiqué que, bien que des améliorations aient été apportées depuis l'évaluation précédente, 18 % des systèmes d'aqueduc continuent d'être classés parmi ceux qui présentent des risques élevés de produire de l'eau potable insalubre dans l'éventualité d'un problème et 37 % sont classés parmi les systèmes à risque moyen (Environment and Climate Change Canada, 2016).

Les systèmes d'égout sont également souvent inadéquats dans les collectivités des Premières Nations vivant sur réserve. L'évaluation nationale des systèmes d'aqueduc et d'égout des Premières Nations réalisée en 2011 a démontré que, dans le cas de 532 systèmes d'égout qui servent 418 collectivités des Premières Nations, 54 % des ménages ont accès à un système directement relié à l'égout, 8 % sont desservies par un camion de vidange de fosse septique, 36 % disposent d'un système individuel et 2 % ne disposent d'aucun système d'égout (Neegan Burnside Ltd., 2011). Un rapport fédéral plus récent portant sur 446 systèmes d'égout dont disposent les Premières Nations qui nécessitaient une inspection en 2014-2015 a indiqué que, bien que des améliorations aient été apportées depuis l'évaluation précédente, 6 % des systèmes d'égout continuent d'être classés parmi les systèmes qui sont à risques élevés de rejeter des eaux usées mal traitées dans l'éventualité d'un problème et 41 % sont classés parmi les systèmes à risque moyen (Environment and Climate Change Canada, 2016).

Comme les collectivités des Premières Nations sont sous la juridiction du ministère des Affaires autochtones et du Nord

Canada (MAANC), les règles, lois et mécanismes provinciaux et territoriaux de protection stricts qui veillent à la production d'une eau potable salubre et au traitement adéquat des eaux usées pour tous les Canadiens ne s'appliquent pas aux collectivités vivant sur réserve (Human Rights Watch, 2016).

En effet, Human Rights Watch (2016) et le rapport du Bureau du vérificateur général du Canada de 2011 ont vivement critiqué le manque de législation portant sur l'accès à l'eau potable dans les réserves. Human Rights Watch (2016) a déclaré qu'il y a une « crise de l'eau » au sein des collectivités des Premières Nations (p. 29). Cette crise s'est traduite par de mauvais résultats dans le domaine de la santé au sein des collectivités vivant sur réserve.

Certaines répercussions potentielles sur la santé

Le manque de systèmes d'aqueduc adéquats, accessibles, disponibles et sûrs fait courir aux Premières Nations un risque plus élevé d'attraper des maladies infectieuses, dont des maladies communautaires comme le staphylocoque doré résistant à la méthicilline (SDMR), la shigellose, l'hépatite A, l'infection à *Helicobacter pylori*, la coqueluche, des infections cutanées (comme l'impétigo) et des infections gastro-intestinales et urinaires, pour ne nommer que celles-là (Boutillier, 2013; Boyd, 2011; Harden & Levalliant, 2008). Il existe également des preuves de niveaux de stress élevés lorsque les collectivités des Premières Nations ont de la difficulté à satisfaire les exigences fondamentales en matière d'hygiène

et de préparation alimentaire, soit parce qu'elles utilisent de l'eau contaminée ou de l'eau en bouteille dispendieuse (Human Rights Watch, 2016).

3.3 Milieu bâti et défis liés à l'accès à des aliments sains sur réserve

À l'échelle du Canada, les collectivités des Premières Nations varient en taille, en emplacement, en développement économique et en infrastructures. Il n'y a pas de données définitives sur le nombre de collectivités des Premières Nations qui ont un accès facile aux denrées alimentaires dans les épiceries. Il serait raisonnable de présumer que les personnes qui vivent à proximité de centres urbains ou du sud disposent d'un meilleur accès aux denrées alimentaires que celles qui vivent dans des régions rurales et éloignées, mais ce n'est pas toujours le cas. Par exemple, une enquête réalisée en 2012 sur les coûts des aliments en Saskatchewan a démontré qu'il n'y avait pas de « magasins dans les réserves du sud de la province qui se qualifiaient en tant qu'épiceries » et que ces collectivités « semblaient dépendre des aliments offerts dans des stations-services, des dépanneurs et des magasins généraux locaux » (Saskatchewan Food Costing Task Group, 2012, p. 16). Parmi les 14 collectivités manitobaines du nord qu'ont étudiées Thompson, Gulrukh, Alam et Wiebe (2012), « 13 [...] ne disposaient d'aucune épicerie ou disposaient seulement d'une épicerie ne proposant principalement que des aliments faibles en éléments nutritifs, à forte teneur calorifique et à teneur élevée en lipides » (p. 57). Les



auteurs faisaient remarquer que seule la Première Nation de Berens River était équipée de trois épiceries grâce à une barge qui les approvisionne à longueur d'année.

Les épiceries et les dépanneurs dans de nombreuses collectivités rurales, éloignées, nordiques et isolées des Premières Nations dépendent en grande partie d'envois coûteux de nourriture par route, route de glace, train, voies navigables ou transport aérien (Enrg Research Group, 2015; Manitoba Food Charter, 2009; Thompson et al., 2012). L'expédition longue distance réduit souvent la qualité des aliments frais et périssables, alors que les coûts de ces produits et d'autres produits alimentaires, à l'exception des aliments et des boissons à teneur élevée en sucre et en lipides, sont considérablement plus élevés (Fieldhouse & Thompson, 2012; FNIGC, 2012; Joseph et al., 2012; Rudolph & McLachlan, 2013; Skinner, Hanning, Desjardins, & Tsuji, 2013a; Stroink, & Nelson,

2012). Willows (2005) note que dans des collectivités des Premières Nations éloignées, les « pratiques de gestion des stocks, les croyances et les attitudes personnelles sur le stockage de nourritures saines du gérant d'une épicerie peuvent constituer des déterminants majeurs de la disponibilité d'aliments nutritifs » (p. S34). C'était là la conclusion d'une étude réalisée auprès d'une Première Nation du nord de la Saskatchewan, où des aliments frais et riches en éléments nutritifs, comme des fruits, des légumes et de la viande, coûtaient souvent plus cher et étaient par conséquent achetés moins souvent que les aliments traités, comme le macaroni au fromage, les croustilles et les boissons gazeuses (Bruner, & Chad, 2014). Dans cette collectivité, les fruits et les légumes frais à l'épicerie locale coûtaient deux fois plus cher que dans le centre urbain le plus proche, à 500 kilomètres au sud.

En raison de l'accès limité à des épiceries et du coût élevé des

denrées à l'échelle locale, certains membres de Premières Nations doivent se rendre dans le centre urbain le plus proche pour faire leurs achats. Dans certains cas, en plus d'être dangereuse, cette pratique est très coûteuse. Par exemple, les collectivités nordiques des Premières Nations du Manitoba de Garden Hill et de Wasagamack doivent traverser une grande étendue d'eau pour atteindre la collectivité voisine afin d'y acheter de la nourriture. Ce voyage est particulièrement périlleux à l'automne et au printemps au moment du gel et du dégel. Durant ces périodes, les gens doivent nolisier des hélicoptères ou louer des bateaux-taxis (Thompson et al., 2012).

Le passage d'aliments traditionnels nutritifs et riches en protéines, qui se trouvent à proximité des réserves, à une dépendance à l'égard d'aliments importés, qui sont souvent faibles en éléments nutritifs et vendus à coût élevé dans les épiceries, a un impact sur la « santé ainsi que le bien-être

social, économique et culturel » des Premières Nations (Lees, et al.; Power, 2008; Stroink & Nelson, 2012; Willows, 2011). En outre, cette transformation nuit aux économies et aux connaissances fondées sur le territoire et les aliments dans le contexte desquelles la chasse, la pêche et la cueillette d'aliments traditionnels pour des repas et des festins partagés unissaient les familles et les collectivités les unes aux autres et à leur environnement (Food Matters Manitoba, 2013). En effet, comme le font remarquer Stroink et Nelson (2012), il y a « des aspects spirituels à la cueillette et à la préparation de nourriture et aux cérémonies qui s'y rattachent » parmi les communautés et les cultures des Premières Nations (p.66). Willows (2011) déclare qu'en plus de fournir « l'énergie et les micronutriments nécessaires », les régimes alimentaires traditionnels nourrissent également « l'âme et l'esprit », ce qui favorise la santé holistique (p. 6). Toutefois, la consommation d'aliments traditionnels est menacée dans certaines régions en raison de la préférence croissante pour les aliments occidentaux, d'une préoccupation relative à la contamination environnementale des sources traditionnelles d'aliments, et du changement climatique (Bruner & Chad, 2014; Elliott, Jayatilaka, Brown, Varley, & Corbett, 2012; Jacobs et al., 2010; Power, 2008; Socha, Zahaf, Chambers, Abraham, & Fiddler, 2012; Willows, 2005). Le coût élevé de l'équipement de chasse et de l'essence, et des installations de transformation et d'entreposage des aliments, ainsi que les lacunes relatives à l'acquisition intergénérationnelle de compétences nuisent aussi à la consommation d'aliments traditionnels (Food Matters Manitoba, 2013; Pal,

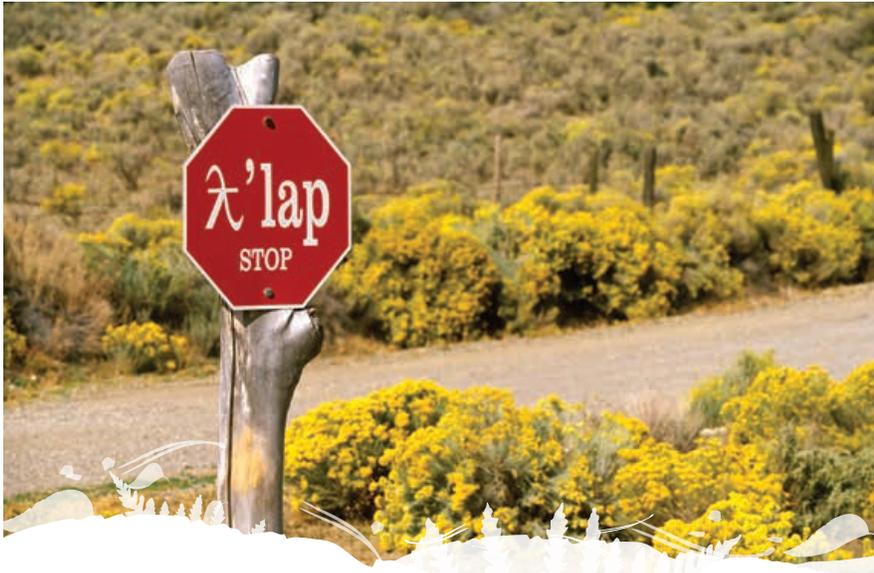
Haman, & Robidoux, 2013; Thompson et al., 2012).

Le Canada a convenu de la définition de sécurité alimentaire énoncée dans le Plan d'action du Sommet mondial de l'alimentation, selon laquelle : « La sécurité alimentaire existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment, un accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive » (Food and Agriculture Organization [FAO] of the United Nations, 1996, para. 1). Toutefois, un ensemble croissant de données probantes indique un niveau élevé d'insécurité alimentaire au sein des Premières Nations (Egeland, Pacey, Cao, & Sobol, 2010; Elliott et al., 2012; FNIGC, 2012; Kerpan, Humbert, & Henry, 2015; Rudolph & McLachlan, 2013; Skinner, Hanning, & Tsuji, 2013b; Power, 2008). Alors que les taux d'insécurité alimentaire varient au sein des collectivités des Premières Nations, l'incidence et la gravité de cette insécurité sont plus élevées dans le cas des collectivités éloignées (Thompson et al., 2012; Veeraraghavan et al., 2016). En moyenne, le CGIPN (FNIGC, 2012) signale que 54,2 % des ménages de Premières Nations vivant sur réserve souffrent d'une insécurité alimentaire modérée à grave. Ces taux peuvent être encore plus élevés dans différentes régions du pays. Par exemple, certaines collectivités des Premières Nations du Manitoba souffrent d'insécurité alimentaire à un taux de 73 % par rapport au taux national canadien de 8 % (Fieldhouse & Thompson, 2012). Fieldhouse et Thompson (2012) font remarquer que l'insécurité alimentaire est l'un des aspects d'une crise plus importante dont sont victimes les collectivités vivant sur réserve. Ils déclarent que :

« Les réserves des Premières Nations abritent typiquement les collectivités les plus éloignées et les plus pauvres au Canada. Elles sont souvent économiquement marginalisées et ne disposent généralement pas des infrastructures adéquates de production et de transformation des aliments, d'eau courante potable et de transport, qui sont toutes des facteurs qui rendent ces collectivités vulnérables à l'insécurité alimentaire » (p. 218).

Certaines répercussions potentielles sur la santé

De nombreuses données probantes indiquent que l'insécurité alimentaire et une nutrition déficiente sont liées à de mauvais dans le domaine de la santé, notamment au diabète, à l'obésité et aux maladies cardiovasculaires (Elliott et al., 2012; Fieldhouse & Thompson, 2012; Lees et al.; Pal et al., 2013; Rudolph & McLachlan, 2013; Willows, 2011). De plus, des données démontrent que l'insécurité alimentaire affaiblit l'immunité tout en augmentant l'incidence de la carie dentaire et de l'anémie (Fieldhouse & Thompson, 2012). Socha et ses collègues (2012) traitent de la corrélation qui existe entre une nutrition déficiente et de mauvais résultats en matière de développement, les retards de naissance, la dépression, l'anxiété et un taux élevé de suicide » (p. 7). Ils reconnaissent que bien que la sécurité alimentaire ne constitue pas un remède miracle à ces problèmes de santé, l'accès à des aliments nutritifs abordables est « nécessaire pour améliorer la vie des Autochtones » (p. 3).



3.4 Milieu bâti et défis liés à la vie active sur réserve

Le milieu bâti et les environnements physiques des collectivités contribuent aux niveaux d'activité physique de celles-ci (Joseph et al., 2012; Kirby, Lévesque, Wabano, & Robertson-Wilson, 2007b; Pearce & Maddison, 2011; Standing Committee on Health, 2007). Avant l'établissement des communautés des Premières Nations dans les réserves, vivre des fruits de la terre signifiait que les Peuples des Premières Nations étaient actifs physiquement « comme l'exigeait leur mode de vie. L'activité physique signifiait davantage pour eux que le simple effort physique, elle rimait avec survie » (Kirby, Lévesque, & Wabano, 2007a, p. 11).

Alors que le milieu bâti des collectivités rurales sur réserve varie beaucoup de celui que l'on connaît dans les centres urbains, il n'a pas encore été examiné dans la documentation (Barnidge et al., 2013; Joseph et al., 2012; Kirby

et al., 2007a). Des études publiées suggèrent que les communautés des Premières Nations ne disposent peut-être pas d'environnements bâtis propices à la vie active. Par exemple, Joseph et ses collègues (2012) indiquent « qu'une recherche formative effectuée auprès des collectivités autochtones a déterminé que des facteurs environnementaux, comme les chiens errants, le mauvais état des routes, le manque de sécurité et le manque d'infrastructures sont des obstacles potentiels à l'activité physique » (p. 3). La marche a été précisée à titre d'activité physique la plus courante parmi les adultes des Premières Nations (FNIGC, 2012). La marche sur les routes des réserves n'est pas toujours sécuritaire ou désirable. Parmi les personnes interrogées dans la collectivité de Six Nations, le milieu bâti était perçu comme « défavorable à la marche [...] car les rues sont mal reliées, ayant une esthétique médiocre, et présentant un risque élevé de criminalité et de problèmes relatifs à la sécurité routière » (Joseph et al., 2012, p. 4). Parallèlement,

les résidents des collectivités rurales doivent composer avec la priorité accordée à la circulation des véhicules par rapport à la circulation piétonnière (Barnidge et al., 2013). Les collectivités des Premières Nations qui habitent en régions rurales disposent d'options limitées pour marcher, mis à part les grandes routes rurales, qui ne sont pas propices à la marche en raison de la vitesse élevée à laquelle les véhicules y circulent, du manque d'accotements routiers et d'éclairage (Shinstine, Denzer, & Ksaibati, 2015). De plus, la sécurité routière et le risque de rencontrer des chiens ou des ours agressifs, parmi d'autres facteurs, ont été cités à titre d'obstacles à la marche par les femmes cries de Moose Factory (Kirby et al., 2007a/b).

Pour les enfants et les jeunes des Premières Nations, la possibilité de participer à des activités physiques est entravée par le manque d'infrastructures au sein des écoles et des environnements physiques locaux. L'Assemblée des Chefs sur l'éducation (Chiefs Assembly on Education, 2012) a signalé que moins de la moitié (46%) des 515 écoles dans les réserves disposaient d'un gymnase entièrement équipé et moins (37%) avaient un terrain de jeux tout équipé ou une plaine de jeux. Les jeunes de l'Ontario qui ont participé à l'enquête régionale sur la santé de 1997 ont nommé une piscine communautaire, un aréna, un centre d'accueil, une patinoire extérieure et de l'équipement de terrain de jeux comme les besoins les plus importants en matière d'installation au sein de leur collectivité (First Nations Centre, 2004). La cartographie des atouts réalisée avec les enfants et les jeunes

de Fort Alexander, au Manitoba, a déterminé que l'activité physique sur des patinoires extérieures, des terrains de basketball et des terrains de jeux était entravée en raison d'un manque de sécurité, un mauvais entretien, et de structures et d'espaces délabrés et vandalisés (DyckFehderau, Holt, Ball, & Willows, 2013). À leur avis, leur communauté serait idéalement équipée « d'un centre de loisirs avec une patinoire intérieure, une salle de musculation, une piscine, un gymnase, une patinoire pour hockey, un parc pour patins à roues alignées et une salle de conditionnement physique » (p. 6). Il n'est certainement pas exagéré de déclarer que bon nombre de collectivités rurales et éloignées sur réserve n'ont pas accès à de tels centres de loisir et à de telles possibilités.

Certaines répercussions potentielles sur la santé

L'abandon rapide de régimes alimentaires et de modes de vie traditionnels a contribué à une épidémie croissante d'obésité et de maladies liées à l'obésité, comme le diabète et les maladies cardiovasculaires, au sein des populations des Premières Nations du Canada (FNIGC, 2012; Kirby et al., 2007b). En fait, selon la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (Heart and Stroke Foundation, 2010) les Autochtones font face à une « véritable crise de la santé cardiovasculaire » (p. 2). Selon le CGIPN (FNIGC, 2012), les taux de surpoids et d'obésité infantiles des membres des Premières Nations âgés de 2 à 11 ans sont en hausse (ils sont passés de 58,5 % en 2002-2003 à 62,5 % en 2008-2010). Parmi les jeunes des Premières Nations âgés

de 12 à 17 ans, près de la moitié (42,7 %) sont obèses ou ont un excès de poids (FNIGC, 2012). Cela fait contraste aux 30,1 % d'enfants et de jeunes non autochtones du même âge atteints de surpoids ou d'obésité que relevait l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2009-2011 (Roberts, Shields, de Groh, Aziz, & Gilbert, 2012). En outre, l'inactivité physique croît avec l'âge.

L'obésité peut entraîner un certain nombre de résultats négatifs dans le domaine de la santé, y compris des niveaux épidémiques d'hypertension, d'ostéoporoses, de diabète, de maladies cardiovasculaires et de cancer (Bickford, 2011; FNIGC, 2012; Pigford, Sanou, Ball, Fehderau, & Willows, 2011; Willows et al., 2012). Les risques élevés associés à l'excès de poids et à l'obésité comportent « l'apnée du sommeil, le cancer du sein, le cancer du côlon, le cancer de l'endomètre [...] des problèmes de santé mentale, comme des problèmes d'estime de soi et de dépression » (Bickford, 2011, p. 5). L'activité physique est liée à des niveaux réduits d'anxiété, de stress, de dépression et de tension (FNIGC, 2012). Parmi les enfants des Premières Nations, l'inactivité physique et l'obésité ont été liées à l'apparition précoce du diabète de type 2 (Skinner et al., 2012).

3.5 Milieu bâti, transport et sécurité routière sur réserve

Les réseaux de transport en commun sont essentiels aux activités quotidiennes, comme se rendre au travail, aller acheter des provisions, participer à des fonctions citoyennes et communautaires, se divertir, prendre part à des activités sociales

ou accéder à des soins de santé et à d'autres services sociaux » (Marr, 2015, p. 100). Actuellement, il y a peu d'information sur les routes, conditions routières et réseaux de transport en commun dont disposent les collectivités vivant sur réserve.

Comme il a été indiqué antérieurement, la majorité des collectivités des Premières Nations sont situées dans des régions rurales, éloignées et à l'accès limité. Le manque d'accès routier aux collectivités voisines et plus au sud a des répercussions profondes sur les collectivités à « accès limité ». La Première Nation de Garden Hill, située dans le nord du Manitoba, est un exemple d'une collectivité « à accès limité ». L'hiver, pendant une courte période de 90 jours, ses membres peuvent emprunter des routes d'hiver pour se rendre à Thompson, Nelson House et Winnipeg. Ils peuvent aussi les utiliser pour faire se livrer une année complète de matières consommables par semi-remorque. Les routes de la collectivité sont cahoteuses et souvent boueuses, et pourraient bénéficier d'un entretien régulier (Collinson, Hildebrand, & Rempel, 2011).

En raison de l'emplacement rural, éloigné ou isolé des collectivités, la plupart des résidents des réserves, comme leurs contreparties non autochtones qui vivent dans des régions géographiques semblables, doivent principalement se fier à des véhicules personnels, dont des voitures, des camions, des motoneiges, et des véhicules tout-terrain. Selon Marr (2015), dans le contexte général de la région rurale de l'Ontario, les individus qui n'ont pas accès à un véhicule de transport

personnel sont « défavorisés du point de vue du transport, car ils ne disposent pas de la mobilité dont ils ont besoin pour accéder aux activités et aux services essentiels à leur qualité de vie » (p. 100). D'après une étude américaine sur l'habitabilité et le transport sur les réserves américaines, Shinstine et ses collègues (2015) indiquent que le manque de choix et d'options de transport est courant, ce qui rend difficiles les déplacements dans les collectivités autochtones et à l'extérieur de celles-ci. Les auteurs font indirectement référence à l'environnement bâti de beaucoup de réserves en déclarant que les centres et les services des collectivités sont dispersés et déconnectés et que, par conséquent, les gens qui n'ont pas de véhicule ont de la difficulté à y accéder.

Le manque de transport en commun peut entraîner une hausse de l'auto-stop, avec les problèmes de sécurité qui lui sont associés⁶, ce qui peut constituer un obstacle à l'accès aux soins de santé dont les personnes ont besoin. De plus, jumelé au besoin de parcourir de longues distances sur des routes où les automobilistes roulent à grande vitesse, le manque de transport en commun augmente les risques de blessure et de mortalité dues à des accidents de la route. Cette situation a récemment suscité une certaine attention en tant que problème de santé publique (Desapriya, Fujiwara, Verma, Babul, & Pike, 2011; Short, Mushquash,

& Bédard., 2014). Desapriya et ses collègues (2011) ont examiné les accidents de la route survenus sur réserve en Saskatchewan. Leur étude a démontré que la plupart des accidents de la route surviennent entre 8 h et 16 h, et que les mauvaises surfaces routières, comme « la neige poudreuse, la gadoue, la neige durcie, la glace, le gravier meuble, le sable et la boue » (p. 1009) posent des risques supplémentaires, tout comme les « intersections avec les routes rurales, rues, routes privées, ruelles [...] ainsi que les interactions avec des animaux domestiques » (p. 1011).

Des améliorations relativement mineures aux routes des réserves peuvent considérablement améliorer la sécurité des transports (Desapriya et al., 2011; Short et al., 2014). Le remplissage et le resurfage des nids de poule afin d'améliorer les conditions routières, et l'accroissement de la visibilité par la signalisation aux intersections à risque élevé (c.-à-d. avec des routes rurales et privées, rues, ruelles) pourraient réduire le nombre d'accidents de la route et de décès prématurés (Desapriya et al., 2011; Short et al., 2014). Shinstine et al. (2015) et Desapriya et al. (2011) préconisent une utilisation routière alternative, qui comporterait le développement de systèmes de transport en commun ou d'infrastructures routières qui favoriseraient la marche et le vélo. Par exemple, aux États-Unis, un

partenariat réussi dans le domaine du transport rural et sur réserve a été établi entre la réserve indienne des Menominee (Wisconsin), le College of the Menominee Nation, et des écoles et services locaux. Ce système de transport en commun alternatif aide les personnes qui n'ont pas de véhicule et « effectue plus de 80 000 voyages par année » (Shinstine et al., 2015, p. 29). Il répond aux besoins de plus de 90 % de la collectivité, dont un grand nombre ne possèdent pas de véhicule.

Certaines répercussions potentielles sur la santé

Bien que les routes des réserves ne soient pas toutes les mêmes, les taux de collision sont apparemment plus élevés sur les routes des réserves que sur les routes hors réserve, et sur les routes des territoires que sur les routes provinciales (Desapriya et al., 2011; Short et al., 2014). Les Peuples des Premières Nations qui vivent sur réserve ont deux fois plus de risque d'être blessés ou hospitalisés ou encore de mourir en raison d'un accident de la route (Desapriya et al., 2011; Short et al., 2014). Un mauvais entretien, de piètres conditions et l'emplacement des routes des réserves sont des facteurs qui contribuent de façon importante à ces taux (Desapriya, et al., 2011; Short et al., 2014).

⁶ Mentionnons l'exemple de la Route des pleurs (Highway of Tears), section de route tristement célèbre du nord de la Colombie-Britannique entre Prince Rupert et Prince George, qui a été le théâtre d'une série de meurtres et de disparitions, dont les victimes étaient principalement des femmes autochtones qui utilisaient l'auto-stop comme moyen de transport en raison de la rareté des services de transport en commun. Pour obtenir de plus amples renseignements, consulter le rapport suivant : Highway of Tears Symposium Recommendations Report, <http://www.turtleisland.org/healing/highwayoftears.pdf> (EN).

4.0 PROGRES ET REUSSITES DANS L'AMELIORATION DES MILIEUX BATIS DES COLLECTIVITES VIVANT SUR RESERVE



Le gouvernement fédéral détermine principalement le milieu bâti des collectivités vivant sur réserve. Le financement des projets relatifs à l'environnement bâti sur réserve, qui a récemment été limité à une hausse annuelle de 2 %, a été insuffisant jusqu'ici et n'a pas maintenu le rythme des réalités démographiques des communautés des Premières Nations ni des coûts de la prestation du programme. Les environnements bâtis sains comportent, sans y être limités, les éléments suivants : un logement de qualité et la disponibilité de ce type de logement, l'eau potable, des aliments nutritifs, des quartiers sûrs qui favorisent l'activité physique, et des réseaux de transport en commun pratiques. Bon nombre des collectivités des Premières Nations à l'échelle du Canada ne disposent pas de ces éléments de base qui pourraient assurer que leurs milieux bâtis soient sains. Cela a contribué aux lacunes dans le domaine de la santé et de la sécurité disproportionnellement vécues par de nombreuses personnes et familles vivant sur réserve. Toutefois, des mesures peuvent être prises pour supprimer les inégalités infrastructurelles.

4.1 Urbanisme autochtone

Alors que l'urbanisme autochtone est un champ d'études émergent en pleine expansion, les concepts et principes qui y sont intégrés, dont il a été question dans un chapitre antérieur de ce document, ont été utilisés par les peuples et les collectivités autochtones pendant des millénaires (Jojola, 2000; Matunga, 2013). L'urbanisme autochtone est non seulement une méthode ou une pratique, il est aussi une « stratégie politique visant à améliorer la vie et l'environnement des Peuples autochtones » (Matunga, 2013, p. 5). En tant que tel, il comprend des processus et des visions du monde collectifs, collaboratifs, coopératifs, réciproques, itératifs et communaux. En outre, selon Albuquerque et ses collègues (2011), « cette approche permet l'habilitation des résidents et s'oppose aux notions de pouvoir exercé sur

les autres » (p. ii). De la même manière, les urbanistes autochtones reconnaissent que chaque collectivité est confrontée à des circonstances, des défis et des occasions uniques et que les expériences distinctes des membres de ces collectivités doivent être le point de mire de tout processus d'urbanisme (Albuquerque et al., 2011).

Depuis plus d'une décennie, l'Institut canadien des urbanistes (ICU) soutient activement l'urbanisme autochtone et en fait la promotion par le biais du sous-comité d'aménagement des Peuples autochtones (SCAPA). Agissant de manière prospective, le SCAPA a signé des ententes et des notes de service de gestion du territoire, tenu des ateliers sur la planification communautaire globale, créé une liste d'urbanistes autochtones, participé à des forums sur

l'urbanisme - notamment en y faisant des présentations -, et fait progresser la recherche et les connaissances sur l'urbanisme autochtone. Récemment, l'ICU/SCAPA a publié une édition spéciale de sa revue : Plan Canada (Plan Canada, 2013), intitulée Autochtonisation de la planification / Planifier l'autochtonisation.

Sur le terrain, les urbanistes autochtones sont sollicités pour revitaliser et réaménager les espaces publics. Un exemple touche des concepteurs autochtones de Winnipeg à qui on a demandé de concevoir le nouveau jardin des Peuples autochtones dans le parc Assiniboine de la ville. Cheyenne Thomas, diplômé du programme d'aménagement environnemental de l'Université du Manitoba, qui a commencé à travailler sur le jardin a déclaré : « L'urbanisme autochtone est moderne et durable, et il intègre

les valeurs des Peuples autochtones. Il reflète toutes ces connexions profondément enracinées avec la terre » (Monkman, 2016, para. 6). Ultimement, l'urbanisme autochtone suppose la décolonisation du processus d'urbanisme. En pratique, cela nécessite que les « urbanistes travaillent ensemble afin d'obtenir justice et réconciliation » (Erfan & Hemphill, 2013, p. 18).

4.2 Résolution de la crise du logement sur réserve

Toutes les preuves mettent en évidence l'urgence de résoudre la crise du logement à l'échelle des communautés des Premières Nations du Canada. Dans le cadre du budget fédéral 2016, un investissement total de 554,3 millions de dollars a été accordé pour améliorer le logement au sein des collectivités des

© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 131972568



Idéalement, le logement sur réserve passerait de maisons préfabriquées à la conception imposée par le gouvernement fédéral à des maisons bâties en fonction de la diversité des activités traditionnelles et culturelles des collectivités des Premières Nations. De plus, les matériaux de construction utilisés devraient être écoénergétiques et d'origine locale afin de satisfaire les exigences des conditions climatiques et géographiques des régions qu'habitent les Premières Nations

(Boutilier, 2013; SSCAP, 2015).

Premières Nations et pour soutenir la rénovation et l'amélioration des logements existants dans les réserves. Dans le cadre d'une deuxième phase de ce projet, le gouvernement fédéral s'est engagé, dans le contexte de l'élaboration d'un programme-cadre national pour le logement, à travailler avec les communautés des Premières Nations sur une approche responsable à long terme destinée à développer une offre suffisante de logements dans les réserves. (Morneau, 2016).

Idéalement, le logement sur réserve passerait de maisons préfabriquées à la conception imposée par le gouvernement fédéral à des maisons bâties en fonction de la diversité des activités traditionnelles et culturelles des collectivités des Premières Nations. De plus, les matériaux de construction utilisés devraient être écoénergétiques et d'origine locale afin de satisfaire les exigences des conditions climatiques et géographiques des régions qu'habitent les Premières Nations (Boutilier, 2013; SSCAP, 2015). Par exemple, la collectivité autochtone de Yale en Colombie-Britannique a établi un partenariat avec Britco, fabricant de maisons usinées modulaires, afin que l'entreprise fournisse à la collectivité une solution de rechange aux « maisons carrées à ossature en bois de la Colombie-Britannique » qui ne résistent généralement pas aux conditions climatiques particulièrement humides de la région. Le fabricant a construit dix « maisons passives » à consommation énergétique nette zéro ou à haut rendement qui permettront de réduire les coûts des services publics de 80 % (Hyslop, 2017). Fisher River Builders, établie sur la réserve



© Crédit : iStockPhoto.com, réf. 139964230

de Fisher River, constitue un autre exemple d'une entreprise qui aide les collectivités à cheminer vers l'autosuffisance et l'indépendance énergétique. Il s'agit de l'une des plus grosses entreprises sociales de construction de maisons géothermiques de l'ouest du Canada (Aki Energy, 2015). Jusqu'à maintenant, l'entreprise a modernisé plus de 175 maisons au sein de leur collectivité, réduisant les coûts de chauffage et de refroidissement de 75 % (Loney, 2016, p.44).

Les initiatives qui favorisent l'accession à la propriété des Premières Nations ont le potentiel d'améliorer le bien-être des individus et des collectivités. En date de décembre 2015, 202 collectivités des Premières Nations avaient établi des partenariats avec un programme

d'amélioration des modalités de crédit novateur nommé Fonds pour les logements du marché destinés aux Premières Nations (FLMPN). Dans le cadre de l'accord de Kelowna, le FLMPN « est le premier fonds d'envergure nationale à être créé pour soutenir des ententes de financement de l'habitation dans des réserves et sur des terres visées par un règlement » et « accroître dans les réserves le nombre de logements fondés sur le marché, puisqu'il aide les membres des Premières Nations à obtenir des prêts pour acquérir, louer et rénover des propriétés résidentielles » (FNHMF, 2012, p.20). Au dernier dénombrement, les prêts relatifs à environ 5 500 maisons étaient garantis par le FLMPN.

4.3 Eau potable courante dans les maisons

Le fait qu'il y ait encore des collectivités des Premières Nations qui doivent depuis des décennies respecter des avis de faire bouillir l'eau et de ne pas boire l'eau au Canada est une sombre farce. Dans un premier temps, afin de favoriser la sécurité, la santé et le bien-être des Premières Nations, dans son budget de 2016, le gouvernement fédéral s'est engagé à investir 1,8 million de dollars sur cinq ans afin « de veiller à l'exploitation et à l'entretien adéquats des installations et de mettre fin aux avis de faire bouillir l'eau à long terme dans les réserves » (Morneau, 2016, p. 144). Bien que cela puisse contribuer à supprimer les obstacles au financement, il convient d'éliminer les entraves liées aux structures et aux champs de compétence qui continuent de nuire à la qualité de l'eau dans les réserves. Des mesures doivent être prises sans délai par les agences gouvernementales responsables afin de fournir de l'eau salubre courante et des systèmes d'égouts convenables à toutes les collectivités des Premières Nations, d'un océan à l'autre. En outre, les cours d'eau qui traversent des réserves ou qui sont utilisés par des collectivités des Premières Nations comme sources d'alimentation traditionnelle doivent être protégés et exempts de contaminants environnementaux. Des défenseurs des droits de la personne ont fait pression sur le gouvernement fédéral afin qu'il adopte entre autres une politique nationale de l'eau qui « mette en œuvre des normes nationales applicables relatives à l'eau potable; reconnaisse l'eau en

tant que droit humain; respecte les droits des Autochtones en matière d'eau [...] investisse dans les infrastructures d'approvisionnement en eau et de traitement des eaux usées, particulièrement dans les collectivités des Premières Nations » (Lui, 2015, p. 20).

Le 1er mars 2017, le Fonds du primat pour le secours et le développement mondial (PWRDF) a annoncé qu'il avait établi un partenariat avec Habitat pour l'humanité Manitoba (HFHM) afin de régler le problème de la qualité de l'eau et du manque d'assainissement de la collectivité autochtone de Pikangikum, qui est accessible uniquement par avion. Située dans le nord-est de l'Ontario, cette collectivité doit faire bouillir son eau depuis 2006. Parmi les 450 maisons que compte la réserve, 415 ne sont pas desservies par les services d'aqueduc ou d'égout et ne sont pas structurellement équipées pour ces services. Le partenariat s'efforcera de moderniser dix maisons afin qu'elles aient accès à l'eau potable courante.

4.4 Lutte contre l'insécurité alimentaire

En continuant de rassembler des données probantes par le biais de conversations et grâce aux sources de données disponibles, il sera possible de démontrer comment le milieu bâti peut être modifié afin d'améliorer la sécurité alimentaire, la qualité des aliments et les options alimentaires dans les collectivités des Premières Nations rurales, éloignées, nordiques et isolées. L'amélioration de la sécurité alimentaire nécessite la mise en œuvre de mesures communautaires

et gouvernementales à de multiples niveaux, dans des secteurs comme la lutte contre la pauvreté, l'amélioration du transport de denrées périssables (dont la construction de routes toutes-saisons); l'augmentation de la taille des épiceries en place (ou la création d'options de rechange); l'adoption de solutions alimentaires de rechange, comme des serres, l'agriculture et des jardins communautaires; le retour à des pratiques alimentaires traditionnelles et à des réseaux de partage alimentaire; et la protection des sources alimentaires traditionnelles contre les contaminants environnementaux (Pal et al., 2013; Skinner et al., 2013a).

Des collectivités de Premières Nations vivant sur réserve réagissent à l'insécurité alimentaire et aux coûts élevés des aliments importés au moyen de projets de jardinage communautaire. La Première Nation d'Abegweit sur l'île de Prince-Édouard a mis sur pied un jardin communautaire, nommé Epekwitk Gardens and Preserves, afin d'offrir des fruits et légumes frais aux membres de la collectivité dans le poste d'essence local Epekwitk Gas Bar. Ce projet a pris naissance grâce à un partenariat établi avec un agriculteur local non autochtone qui a encadré des membres de la collectivité et leur a enseigné des techniques de jardinage (plantation, entretien et récolte). À présent, vingt membres de cette collectivité travaillent dans le jardin, et le groupe cherche à accroître ses activités afin « d'ajouter des pommiers et des vignes et de vendre ses produits à davantage de clients hors réserve. Il veut aussi cultiver des fruits et des légumes sur commande pour des

restaurants et même possiblement ajouter une serre » (Chapin, 2016, para. 16). Dans les Territoires du Nord-Ouest, le Small Scale Foods Program, mis sur pied en 2006, a appuyé le développement de jardins communautaires à l'échelle de la province, dont certains ont maintenant des serres (Northwest Territories Industry, Tourism and Investment and Health Canada, 2011).

Les collectivités des Premières Nations réagissent aussi à l'insécurité alimentaire par le biais de projets alimentaires traditionnels et novateurs. Food Matters Manitoba (2013) a documenté un certain nombre de ces initiatives qui ont lieu dans des collectivités des Premières Nations du Nord. Leur examen a révélé comment des projets d'utilisation du territoire axés sur la collectivité aident à assurer l'acquisition et le maintien d'habiletés de cueillette d'aliments traditionnels. Par exemple, avec l'aide de chasseurs et de trappeurs locaux, le programme de congélation de la collectivité de Northlands, située à lac Brochet au Manitoba, veille à ce que trois congélateurs soient remplis de viandes traditionnelles, comme le caribou. Cette viande est distribuée aux personnes qui en ont besoin en plus d'être utilisée lors de festins communautaires, de repas en plein air et de programmes éducatifs et nutritionnels dans le cadre de l'initiative relative au diabète chez les Autochtones (Food Matters Manitoba, 2013, p.12). Depuis 2014, Meechim Inc., entreprise sociale locale créée par la Première Nation de Garden Hill, fournit des fruits, des légumes, de la volaille et des poissons aux résidents. « Dans le cadre de ce projet novateur,

le marché a lieu à la station de télévision locale et comprend la diffusion en langue oji-cri des produits offerts » (Loney, 2016, p. 33).

4.5 Amélioration des infrastructures sur réserve pour favoriser l'activité physique

Selon le gouvernement fédéral « les infrastructures culturelles et récréatives peuvent constituer un point de mire important pour les activités communautaires » sur réserve (Morneau, 2016, p. 143). Ainsi, il a affecté 76,9 millions de dollars au développement de ces infrastructures sur une période de deux ans.

La cartographie des atouts et la planification communautaire globale sont des processus qui mettent à l'avant-plan les voix, perspectives et priorités des populations. Pour les collectivités des Premières Nations qui ont participé à ces processus, la capacité de faire de l'exercice dans leur collectivité peut devoir passer par la rénovation ou le développement d'environnements sécuritaires et d'espaces intérieurs et extérieurs esthétiques pour jouer, faire de la luge, jouer au hockey, au basketball ou au baseball, danser, faire des exercices d'aérobic, etc. (Collinson et al., 2011). Par exemple, dans le cadre d'un exercice de cartographie des atouts de la Première Nation d'Alexander, des jeunes de la collectivité ont partagé leur avis sur :

« les améliorations qui pourraient être apportées aux lieux et aux espaces et les autres utilisations

qui pourraient être faites de ces endroits afin de favoriser un mode de vie sain [...] La patinoire extérieure est l'un des endroits qui pourraient être modifiés pour accroître l'activité physique. Des jeunes ont suggéré de réparer les filets de basketball situés sur la patinoire afin de pouvoir les utiliser durant les mois d'été, de nettoyer la zone avoisinante pour supprimer les débris de verre et les déchets, de clôturer la patinoire afin de veiller à ce que les balles et les rondelles restent sur la patinoire, d'allumer les lumières lorsqu'il fait noir, afin qu'il soit possible de jouer sur la patinoire le soir, d'arroser la surface, afin qu'elle puisse être utilisée pour patiner et jouer au hockey, [...] d'ouvrir le refuge adjacent à la patinoire afin que les gens puissent rester au chaud durant la pratique d'activités hivernales » (DyckFehderau et al., 2013, p. 5)

De même, l'aménagement de sentiers de randonnée et de marche, ainsi que la mise sur pied de groupes de marche afin de favoriser la sécurité sont des moyens qui ont été précisés ou institués par des collectivités afin de favoriser l'activité physique (DyckFehderau et al., 2013; Joseph et al., 2012; Kirby et al. 2007a/b). Parmi les activités physiques fondées sur la culture qui sont déjà en œuvre dans des collectivités des Premières Nations d'un océan à l'autre, on retrouve des jeux et des sports traditionnels comme la crosse; la danse lors d'un pow-wow; et les activités associées à la terre, comme la cueillette de baies, la chasse, la pêche, le jardinage ou la récolte de plantes médicinales traditionnelles. Les activités culturelles qui font participer toute la famille constituent non seulement des façons d'accroître l'activité physique, mais aussi « de



passer du temps ensemble et de renforcer les liens familiaux » (Bickford, 2011, p. 52).

Les organismes communautaires, comme le Sandy Lake Health and Diabetes Project (SLHDP) et le Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project (KSDPP), ont été actifs dans la promotion de l'activité physique pour contrer les taux élevés de diabète. Par exemple, en plus de ses interventions localisées en matière de santé, le SLHDP a fait la promotion d'un sentier de marche à l'échelle de la collectivité. L'une des interventions en matière de santé qu'a effectuées le KSDPP a été de modifier l'environnement physique de l'école et de la collectivité afin de favoriser l'adoption de meilleures habitudes et de modes de vie sains. Ces deux programmes établis de longue date connaissent du succès, probablement parce qu'ils sont axés sur la collectivité et dirigés par elle (Macaulay et al., 2006; Salsberg, et al., 2007). Il va sans dire qu'il faut que des professionnels de la santé publique, des urbanistes, des éducateurs, des diététiciens et des membres de la collectivité de tous les âges participent à l'élaboration de stratégies de prévention de l'obésité, de messages de soins de santé préventifs, de plans de sécurité des piétons, d'occasions de faire de l'exercice, de façons de favoriser la bonne condition physique et le bien-être, et d'activités relatives à l'alimentation et à la nutrition à long terme et fondées sur la culture.

4.6 Amélioration de la sécurité routière

L'information sur les routes, les conditions routières et les défis liés au transport, ainsi que sur les besoins

et les occasions des Autochtones qui vivent sur réserve est limitée. On sait qu'il y a une incidence plus élevée d'accidents de la route dans les réserves, et il y a un besoin immédiat de mettre en place des mesures visant à améliorer les conditions routières afin de limiter les pertes de vies humaines, les hospitalisations et les blessures liées aux accidents de la route. Le budget fédéral de 2016 reconnaît que des investissements doivent être effectués pour rénover les infrastructures défectueuses, dont les routes. En fait, une partie des 255 millions de dollars du Fonds d'infrastructure pour les Premières Nations est affectée à l'amélioration des routes dans les collectivités des Premières Nations au cours des deux prochaines années (Morneau, 2016).

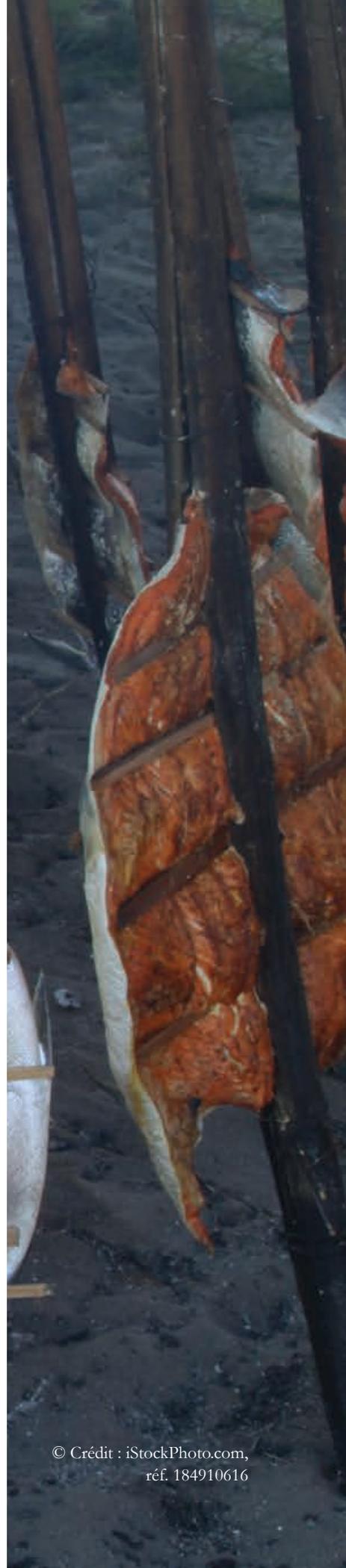
Selon Short et ses collègues (2014), une mise à jour de l'évaluation des besoins relatifs aux routes des réserves est nécessaire, étant donné que la dernière évaluation date d'il y a plus de dix ans. Selon eux, les interventions relatives à la sécurité routière doivent cibler quatre ensembles de facteurs, notamment « les humains, les véhicules et l'équipement, l'environnement physique [...] et l'environnement social [...], et doivent comporter la mesure des résultats pour évaluer les changements dans chaque ensemble » (Short et al., 2014, p. E304). Ces interventions pourraient comprendre celles qui ciblent les facteurs liés aux véhicules et à l'équipement en faisant la promotion de l'entretien des véhicules (fournir des vérifications d'entretien et de réparation) et celles qui sont centrées sur l'environnement physique, comme l'amélioration des conditions routières (réparation des nids de poule).

5.0 CONCLUSIONS



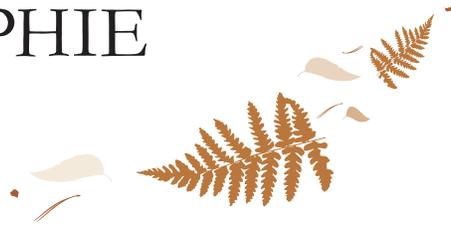
Ce rapport a donné un aperçu de certains des éléments du milieu bâti dans les collectivités des Premières Nations en se fondant sur les renseignements disponibles actuellement. Il a d'abord présenté la façon dont les Peuples autochtones ont maîtrisé les connaissances relatives aux environnements particuliers dans lesquels ils vivaient et concevaient leurs collectivités, moyens de subsistance et pratiques de récolte viables. Ces façons d'apprendre et de vivre ont été grandement transformées par la colonisation. Les données mises en lumière par ce document suggèrent qu'il y a des corrélations entre la santé et le bien-être des membres des Premières Nations et les expériences qu'ils vivent en raison de la déterritorialisation et du développement occidental imposé, ce qui les a rapidement éloignés de leurs modes de vie traditionnels et a considérablement modifié leurs paysages, leurs habitudes alimentaires et leur hygiène de vie. A la lumière de l'occidentalisation des collectivités autochtones, ce document a cherché à comprendre les éléments qui définissent un milieu bâti occidental sain et à savoir si les Peuples des Premières Nations vivant sur réserve profitent du même niveau de vie. Les résultats indiquent que le milieu bâti des collectivités des Premières Nations est bien en deçà de ce niveau et qu'une crise fait présentement rage, particulièrement à la lumière du manque de logements, du délabrement des habitations, des systèmes de production d'eau contaminés, de l'insécurité alimentaire et des défis à relever en matière de vie active et de transport.

Ces cinq secteurs du milieu bâti, jumelés à l'étendue de la diversité des perspectives, expériences et priorités des quelque 600 collectivités des Premières Nations à l'échelle du Canada, doivent encore être pleinement compris. En effet, afin de mieux interpréter les données, on doit demander aux peuples et aux collectivités des Premières Nations de diverses régions - environnements ruraux, éloignés, isolés, nordiques, isolés et urbains - de faire des commentaires directs sur l'impact qu'a leur milieu bâti sur leur santé et leur bien-être. Quels sont les autres secteurs du milieu bâti qui les touchent? On constate d'autres lacunes de la recherche, notamment dans le domaine de l'environnement bâti des collectivités inuites, métisses et hors réserve. Par exemple, à quoi ressemble le milieu bâti dans les centres urbains où il y a une densité élevée d'Autochtones? Ont-ils accès à des logements à prix abordable? Leur approvisionnement alimentaire est-il salubre? Quel est le potentiel piétonnier de leur quartier? Enfin, alors que de nombreuses collectivités doivent relever des défis dus aux lacunes infrastructurelles, cela vaudrait aussi la peine d'entendre comment des Premières Nations modifient leur environnement afin de mieux satisfaire leurs besoins.



BIBLIOGRAPHIE

(anglais seulement)



- Adelson, N. (2002). *“Being alive well”: Health and the politics of Cree well-being*. Toronto, ON: University of Toronto Press.
- Albuquerque, D., Beauvilan, C., Eidick, R., Mbadugha, M.C., & Miller, A. (2011). *Swan Lake First Nation: Process and building toward a comprehensive community plan*. Winnipeg, MB: Indigenous Planning Studio, University of Manitoba. Retrieved October 10, 2016 from http://umanitoba.ca/faculties/architecture/media/Swan_Lake_First_Nation_Fall_Report_2011.pdf
- Aki Energy. (2015). *Social enterprise and the solutions economy: A toolkit for Manitoba First Nations*. Aki Energy, Assembly of Manitoba Chiefs, and the Canadian CED Network. Accessed March 20, 2017 from https://ccednet-rcdec.ca/sites/ccednet-rcdec.ca/files/social_enterprise_and_the_solutions_economy.pdf
- Barnidge, E.K., Radvanyi, C., Motton, K.F., Wiggs, I., Baker, E.A., & Brownson, R.C. (2013). Understanding and addressing barriers to implementation of environmental and policy interventions to support physical activity and healthy eating in rural communities. *The Journal of Rural Health, 29*(1), 97-105. DOI: 10.1111/j.1748-0361.2012.00431.x.
- Basso, K.H. (1996). *Wisdom sits in places: Landscapes and language among the Western Apache*. Albuquerque, NM: University of New Mexico Press.
- Bickford, D. (2011). *A secondary analysis: Paths to living well for on-reserve youth*. Unpublished Masters of Nursing thesis, University of Saskatchewan, Saskatoon, Saskatchewan.
- Boutilier, D. (2013). *Housing as a determinant of health in The Sayisi Dene First Nation, Tadoule Lake, Manitoba*. Unpublished Masters of Arts thesis, University of Manitoba, Winnipeg, Manitoba. Retrieved October 17, 2016 from <http://mspace.lib.umanitoba.ca/bitstream/handle/1993/22227/boutilier%20david.pdf;jsessionid=631B17C4AF8B1DD0CE079013B15D2F72?sequence=1>
- Boyd, D.R. (2011). No taps, no toilets: First Nations and the constitutional right to water in Canada. *McGill Law Journal, 57*(1), 81-134.
- Brink, J.W. (2008). *Imagining Head Smashed In: Aboriginal buffalo hunting on the Northern Plains*. Edmonton, AB: Athabasca University Press.
- British Columbia. Provincial Health Officer. (2009). *Pathways to Health and Healing – 2nd Report on the Health and Well-being of Aboriginal People in British Columbia. Provincial Health Officer's Annual Report 2007*. Victoria, BC: Ministry of Healthy Living and Sport. Retrieved January 11, 2017 from <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/government/ministries-organizations/ministries/health/office-of-indigenous-health/abohlth11-var7.pdf>
- Bruner B.G., & Chad K.E. (2014) Dietary practices and influences on diet intake among women in a Woodland Cree community. *Journal of Human Nutrition & Diet, 27*(Suppl. 2), 220-229. DOI:10.1111/jhn.12121
- Canadian Journal of Public Health [CJPH]. (2012). *Canadian evidence on built environment and health Special Supplement, 103*(3).
- Canadian Medical Association [CMA]. (2013). *Policy on the built environment and health*. Ottawa, ON: Author. Retrieved December 16, 2016 from <http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd%5CPolicypdf%5CPD14-05.pdf>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2010). *Community health assessment and group evaluation (CHANGE) action guide: Building a foundation of knowledge to prioritize community needs*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
- Chapin, L. (2016). Abegweit First Nation's first community garden a huge success. *CBC News – Prince Edward Island*, September 30. Retrieved October 17, 2016 from <http://www.cbc.ca/news/canada/prince-edward-island/abegweit-garden-healthy-food-youth-skills-1.3784269?cmp=rss>
- Cheadle, T., & Tugwell, A. (2014). *Healthy built environment linkages: A toolkit for design, planning, health, Version 1.1*. Vancouver, BC: Provincial Health Services Authority.
- Chiefs Assembly on Education. (2012). *A portrait of First Nations and education*. Gatineau, QC: Palais des Congrès de Gatineau, October 1-3. Retrieved January 10, 2017, 2016 from http://www.afn.ca/uploads/files/events/fact_sheet-ccoe-3.pdf
- Clark, M., Riben, P., & Nowgesic, E. (2002). The association of housing density, isolation and tuberculosis in Canadian First Nations communities. *International Journal of Epidemiology, 31*(5), 940-945.
- Collinson, J., Hildebrand, J., & Rempel, L. (2011). *Garden Hill comprehensive community planning project, process report*. Winnipeg, MB: Indigenous Planning Studio, University of Manitoba. Retrieved October 17, 2016 from http://umanitoba.ca/faculties/architecture/media/Garden_Hill_Report_2011.pdf
- Dawson, P.C. (1995). “Unsympathetic users”: An ethnoarchaeological examination of Inuit responses to the changing nature of the built environment, *Arctic, 48*(1), 71-80.
- Desapriya, E., Fujiwara, T., Verma, P., Babul, S., & Pike, I. (2011). Comparison of on-reserve road versus off-reserve road motor vehicle crashes in Saskatchewan, Canada: A case control study. *Asia Pacific Journal of Public Health, 23*(6), 1005-20.
- Dickason, O.P. (2002). *Canada's First Nations: A history of founding peoples from earliest times*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Dion Stout, M. (2012). *Míjo-payówin: Good turns from changing fortunes*. Victoria, BC: Unpublished speech delivered at the National Retreat for Women, April 20.

- Durbin, A. (2009). Canada's response to the on-reserve housing crisis: A Study of the Kelowna Accord. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 7(2), 181-200.
- DyckFehderau, D., Holt, N.L., Ball, G.D., & Willows, N.D. (2013). Alexander First Nation community, Feasibility study of asset mapping with children: Identifying how the community environment shapes activity and food choices in Alexander First Nation. *Rural and Remote Health*, 13, 2289.
- Egeland, G.M., Pacey, A., Cao, A., & Sobol, I., (2010). Food insecurity among Inuit preschoolers: Nunavut Inuit Child Health Survey, 2007–2008. *Canadian Medical Association Journal*, 182(3), 243-248.
- EKOS Research Associates Inc. (2007). *First Nations people living on-reserve, Wave 1 – Executive Summary*. Ottawa, ON: Author. Retrieved October 17, 2016 from <http://www.ekospolitics.com/articles/AP2006.pdf>
- Elliott, B., Jayatilaka, D., Brown, C., Varley, L., & Corbett, K.K. (2012). "We are not being heard": Aboriginal perspectives on traditional foods access and food security. *Journal of Environmental and Public Health*, Article ID 130945. DOI: <http://dx.doi.org/10.1155/2012/130945>
- Enrg Resarch Group. (2015). *Northern food retail data collection and analysis*. Ottawa, ON: Nutrition North, Government of Canada. Retrieved October 18 2016 from <http://www.nutritionnorthcanada.gc.ca/eng/1424364469057/1424364505951>
- Environment and Climate Change Canada. (2016). *First Nations water and wastewater system risk*. Ottawa, ON: Author. Retrieved March 20, 2017 from <https://www.ec.gc.ca/indicateurs-indicators/default.asp?lang=En&cn=EA902CF7-1>
- Erfan, A., & Hemphill, J. (2013). Indigenizing and decolonizing: An alliance story. *Plan Canada - Indigenous planning/planning to Indigenize*, 53(2), 18-21. Retrieved December 16, 2016 from http://uturn2.cyansolutions.com/cip/plan-canada/summer2013/811AAFAADF66AC2F41C6986D3A4917F4A/PC_2013_Q2_BookPRINT.pdf
- Fieldhouse, P., & Thompson, S. (2012). Tackling food security issues in Indigenous communities in Canada: The Manitoba experience. *Nutrition & Dietetics*, 69, 217-221.
- First Nations Centre. (2004). *First Nations and Inuit Regional Health Surveys, 1997: A synthesis of the national and regional reports*. Ottawa, ON: Author, prepared on behalf of the First Nations Information Governance Committee.
- First Nations Health Authority. (n.d.). *Drinking water advisories*. West Vancouver, BC: Author. Retrieved March 8, 2018 from <http://www.fnha.ca/what-we-do/environmental-health/drinking-water-advisories>
- First Nations Information Governance Centre [FNIGC]. (2012). *First Nations Regional Health Survey (RHS) 2008/10: National report on adults and children living in First Nations communities*. Ottawa, ON: Author.
- First Nations Market Housing Fund [FNMHF]. (2015). *Every home counts: Annual report 2015*. Ottawa, ON: Author. Retrieved October 17, 2015 from <http://www.fnmhf.ca/english/reports/fnmhf-2015-annual-report.pdf>
- Food and Agriculture Organization [FAO] of the United Nations. (1996). *Rome Declaration on World Food Security*. Rome, IT: World Food Summit, FAO, November 13-17, 1996. <http://www.fao.org/docrep/003/w3613e/w3613e00.HTM>
- Food Matters Manitoba. (2013). *Manitoba traditional foods initiative planning and resource development project: A traditional foods resource for northern and First Nations communities*. Winnipeg, MB: Authors. Retrieved October 17, 2016 from http://www.foodmattersmanitoba.ca/wp-content/uploads/2014/05/OFOHOC_Trad-Foods_report-2013-_online.pdf
- Gionet, L., & Roshanafshar, S. (2013). *Health at a glance: Select health indicators of First Nations people living off reserve, Métis and Inuit*. Ottawa, ON: Statistics Canada, Catalogue no. 82-624-X.
- Government of Canada. (2018). *Short-term drinking water advisories: First Nations south of 60*. Ottawa, ON: Author. Retrieved March 8, 2018 from <https://www.canada.ca/en/indigenous-services-canada/services/short-term-drinking-water-advisories-first-nations-south-60.html>
- Hanson, Y., & Stout, R. (2011). *Cartographies of salt: Sodium, healthy eating and the built environment*. Winnipeg, MB: Prairie Women's Health Centre of Excellence. Retrieved December 16, 2016 from <http://www.pwhce.ca/pdf/cartographiesOfSalt.pdf>
- Harden, A., & Levalliant, H. (2008). *Boiling point! Six community profiles of the water crisis facing First Nations within Canada: A synopsis*. Ottawa, ON: Polaris Institute, Assembly of First Nations and the Canadian Labour Congress.
- Health Canada. (2016). *Drinking water and wastewater*. Ottawa, ON: Author. Retrieved August 17, 2016 from <http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/promotion/public-publique/water-eau-eng.php>
- Heart and Stroke Foundation. (n.d.). *Shaping active, healthy communities: A Heart and Stroke Foundation built environment toolkit for change*. Ottawa, ON: Author. Retrieved August 23, 2016 from http://www.heartandstroke.com/atf/cf/%7B99452D8B-E7F1-4BD6-A57D-B136CE6C95BF%7D/BETK_HSF_Built_Environments_ENG.pdf
- Heart and Stroke Foundation. (2010). *A perfect storm of heart disease looming on our horizon, 2010: Heart and Stroke Foundation annual report on Canadians' health*. Ottawa, ON: Author. Retrieved October 17, 2016 from <http://hsf.ca/research/sites/default/files/2010%20hsf%20report%20card%20on%20health%20-%20perfect%20storm.pdf>
- Human Rights Watch. (2016, June 7). *Make it safe: Canada's obligation to end the First Nations water crisis*. New York: Author. Retrieved December 16, 2016 from <https://www.hrw.org/report/2016/06/07/make-it-safe/canadas-obligation-end-first-nations-water-crisis>
- Hyslop, K. (2017). BC First Nation gets active about passive housing. *The Tyee*, Jan. 9. Retrieved January 11, 2017 from <https://thetyee.ca/News/2017/01/09/First-Nation-Active-Passive-Housing/>
- Indigenous and Northern Affairs Canada [INAC]. (2014). *First Nations People in Canada*. Ottawa, ON: Author. Retrieved January 11, 2017 from <https://www.aadnc-aandc.gc.ca/eng/1303134042666/1303134337338>

- Indigenous and Northern Affairs Canada [INAC]. (2018). *Ending long-term drinking water advisories in First Nations communities*. Ottawa, ON: Author. Retrieved March 8, 2018 from <https://www.aadnc-aandc.gc.ca/eng/1506514143353/1506514230742>
- Jackson, R.J. (2003). The impact of the built environment on health: An emerging field. *American Journal of Public Health, 93*(9), 1382-1384.
- Jacobs, D., White, D., Williams, N.C., Williams, R., Bend, J.R., Corbett, B.A., Darnell, R., et al. (2010). Health risk of the Walpole Island First Nation community from exposure to environmental contaminants: A community-based participatory research partnership. *Aboriginal Policy Research Consortium International*, Paper 50.
- Jojola, T. (2000). Indigenous planning and tribal community development. *Progressive Planning Magazine*, January 18. Retrieved October 18, 2016 from <http://www.plannersnetwork.org/2000/01/indigenous-planning-and-tribal-community-development/>
- Joseph, P., Davis, D., Miller, R., Hill, K., McCarthy, H., Banerjee, A., Chow, C., et al. (2012). Contextual determinants of health behaviors in an aboriginal community in Canada: Pilot project, *BMC Public Health, 12*, 952.
- Kerpan, S.T., Humbert, L., & Henry, C.J. (2015). Determinants of diet for urban Aboriginal youth: Implications for health promotion. *Health Promotion Practice, 16*(3), 392-400.
- Kirby, A.M., Lévesque, L., & Wabano, V. (2007a). A qualitative investigation of physical activity challenges and opportunities in a northern-rural, Aboriginal community: Voices from within. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health, 5*(1), 5-24.
- Kirby, A.M., Lévesque, L., Wabano, V., & Robertson-Wilson, J. (2007b). Perceived community environment and physical activity involvement in a northern-rural Aboriginal community. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 4*, 63. DOI: 10.1186/1479-5868-4-63
- Kovesi, T. (2012). Respiratory disease in Canadian First Nations and Inuit children. *Paediatrics & Child Health, 17*(7), 376-380.
- Kyser, J. (2011). *Sustainable housing in Canada: A case study report*. Ottawa, ON: Housing Services Corporation.
- Larcombe, L., Nickerson, P., Singer, M., Robson, R., Dantouze, J., McKay, L., & Orr, P. (2011). Housing conditions in 2 Canadian First Nations communities. *International Journal of Circumpolar Health, 70*(2), 141-153.
- Leclair, D. (2016). *Delivering First Nations infrastructure together*. Ottawa, ON: Indigenous and Northern Affairs Canada, presentation given March 31 to the Real Property Institute of Canada. Retrieved August 23, 2016 from http://www.rpic-ibic.ca/documents/Breakfast_Series_PPT/NCR-8476943-v5-RPIC-PPT-2016-03-08_V4.pdf
- Lee, G., & Morris, D. (2005). *Effective consultation for improving built environment outcomes for remote indigenous communities*. Melbourne, AU: Australian Housing and Urban Research Institute, Research and Policy Bulletin, Issue 60.
- Lees, E., Redman, H., & Berland A. (2010). *Bringing health to the planning table: A profile of promising practices in Canada and abroad*. Ottawa, ON: Prepared for the Healthy Living Issue Group of the Pan-Canadian Public Health Network, Public Health Agency of Canada.
- Lepofsky, D., Smith, N.F., Cardinal, N., Harper, J., Morris, M., White, E., Gitla, E.W., et al. (2015). Ancient shellfish mariculture on the northwest coast of North America. *American Antiquity, 80*(2), 236-259.
- Loney, S. (2016). *An army of problem solvers: Reconciliation and the solutions economy*. Winnipeg, MB: McNally Robinson.
- Lui, E. (2015). *On notice for a drinking water crisis in Canada*. Ottawa, ON: Council of Canadians. Retrieved October 18, 2016 from <http://canadians.org/sites/default/files/publications/report-drinking-water-0315.pdf>
- Macaulay, A.C., Cargo, M., Bisset, S., Delormier, T., Lévesque, L., Potvin, L., et al. (2006). Community empowerment for the primary prevention of Type 2 diabetes: Kanien'kehaka (Mohawk) ways for the Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project. In M.L. Ferreira, & G.C. Lang (eds.), *Indigenous peoples and diabetes: Community empowerment and wellness* (pp. 407-458). Durham, NC: Carolina Academic Press.
- MacDonald, N., Hébert, P.C., & Stanbrook, M.B. (2011). Tuberculosis in Nunavut: A century of failure. *Canadian Medical Association Journal, 183*(7), 1.
- MacTavish, T., Marceau, M., Optis, M., Shaw, K., Stephenson, P., & Wild, P. (2012). A participatory process for the design of housing for a First Nations Community. *Journal of Housing and the Built Environment, 27*, 207-224.
- Manitoba Food Charter. (2009) *Northern grocers forum report*. Winnipeg, MB: Author. Accessed July 18, 2015 from <http://foodmattersmanitoba.ca/sites/default/files/Northern%20Grocers%20Forums%20report.pdf>
- Marr, E. (2015). Assessing transportation disadvantage in rural Ontario, Canada: A case study of Huron County. *The Journal of Rural and Community Development, 10*(2), 100-120.
- Matunga, H. (2013). Theorizing Indigenous planning. In R. Walker, T. Jojola, & D. Natcher (eds.), *Reclaiming Indigenous planning* (pp. 3-32). Montreal, QC & Kingston, ON: McGill-Queen's University Press.
- Mascarenhas, M. (2007). Where the waters divide: First Nations, tainted water and environmental justice in Canada. *Local Environment: The International Journal of Justice and Sustainability, 12*(6), 565-577.
- Moffatt, J. (2013). *A First Nation community's perspectives of tuberculosis*. Unpublished doctoral dissertation, Department of Medicine, University of Alberta, Edmonton, Alberta. Retrieved December 16, 2016 from <https://era.library.ualberta.ca/files/2514nm398/Jessica%20Moffatt%20dissertation%20Jan%202010.pdf>

- Moffatt, J., Long, R., & Mayan, M. (2013). Taking care of our own: The multifaceted relationship between on-reserve housing and tuberculosis occurrence. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health* 11(3), 555-564.
- Monkman, L. (2016). Indigenous designers take architecture to new level at Assiniboine Park. *CBC News – Indigenous*, September 13. Retrieved October 17, 2016 from <http://www.cbc.ca/news/indigenous/indigenous-peoples-garden-assiniboine-park-1.3760514>
- Morneau, W.F. (Hon.). (2016). *Growing the middle class*. Ottawa, ON: House of Commons, Government of Canada. Retrieved October 17, 2016 from <http://www.budget.gc.ca/2016/docs/plan/budget2016-en.pdf>
- Muhajarine, N. (2012). Built environment health research: The time is now for a Canadian Network of Excellence, Canadian Evidence on Built Environment and Health. *Canadian Journal of Public Health*, 103(Supp. 3), 53-54.
- Nabakov, P., & Easton, R. (1989). *Native American architecture*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- National Association of Realtors. (2012). *Social benefits of homeownership and stable housing*. Illinois: Author. Retrieved March 21, 2017 from <https://www.nar.realtor/sites/default/files/social-benefits-of-stable-housing-2012-04.pdf>
- Neegan Burnside Ltd. (2011). *National assessment of First Nations water and wastewater systems -National roll-up report final*. Ottawa, ON: Prepared for Aboriginal Affairs and Northern Development Canada.
- Northwest Territories, Industry, Tourism, and Investment & Health Canada. (2011). *Growing forward: Canada/Northwest Territories Growing Forward Agreement. Small Scale Foods Program, Community Garden Initiative, 2010 Annual Report*. Yellowknife, NWT: Author.
- Office of the Auditor General of Canada. (2011). *Status report of the Auditor General of Canada to the House of Commons: Chapter 4 - Programs for First Nations on reserves*. Ottawa, ON: Her Majesty the Queen in Right of Canada, represented by the Minister of Public Works and Government Services.
- Osterberg, P.M. (2009). *Indoor mould, dust mite and endotoxin exposure in Aboriginal housing in British Columbia: An assessment in the Heiltsuk First Nation community*. Unpublished MSc thesis, University of British Columbia, Vancouver, BC.
- Pal, S., Haman, F., & Robidoux, M.A. (2013). The costs of local food procurement in two northern Indigenous communities in Canada. *Food and Foodways*, 21(2), 132-152. DOI: 10.1080/07409710.2013.792193
- Palmater, P.D. (2011). Stretched beyond human limits: Death by poverty in First Nations. *Canadian Review of Social Policy*, 65/66, 112-127.
- Patrick, R. (2011). Uneven access to safe drinking water for First Nations in Canada: Connecting health and place through source water protection. *Health & Place*, 17, 386–389.
- Pearce, J.P., & Maddison, R. (2011). Do enhancements to the urban built environment improve physical activity levels among socially disadvantaged populations? *International Journal for Equity in Health*, 10, 28. DOI: 10.1186/1475-9276-10-28
- Pigford, A.E., Sanou, D., Ball, G.D.C., Fehderau, D.D., & Willows, N.D. (2011). Abdominal adiposity and physical activity in Cree First Nations children living on-reserve in an Alberta community. *Canadian Journal of Diabetes*, 35(4), 328-333.
- Plan Canada. (2013). *Plan Canada - Indigenous planning/planning to indigenize*, 53(2). http://turn2.cyansolutions.com/cip/plan-canada/summer2013/811AAFADF66AC2F41C6986D3A4917F4A/PC_2013_Q2_BookPRINT.pdf
- Power, E.M. (2008). Conceptualizing food security for Aboriginal people in Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 99(2), 95-97.
- The Primate's World Relief and Development Fund. (2017, March 1). Habitat for Humanity Manitoba joins Pakingikum project. Toronto, ON: Author. Retrieved March 20, 2017 from <http://pwrdf.org/2017/pwrdf-to-partner-with-habitat-for-humanity-manitoba-on-phase-2-of-pikangikum/>
- Public Health Agency of Canada [PHAC]. (2011). *Diabetes in Canada: Facts and figures from a public health perspective*. Ottawa, ON: Author. Retrieved January 11, 2017 from <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/publications/diabetes-diabete/facts-figures-faits-chiffres-2011/pdf/facts-figures-faits-chiffres-eng.pdf>
- Reading, J. (2009). *The crisis of chronic disease among Aboriginal Peoples: A challenge for public health*. Victoria, BC: Population Health and Social Policy, Centre for Aboriginal Health Research, University of Victoria.
- Reading, C. (2015). Structural determinants of Aboriginal peoples' health. In M. Greenwood, S. de Leeuw, N.M. Lindsay, & C. Reading (eds.), *Determinants of Indigenous peoples' health in Canada: Beyond the social* (pp. 3-17). Toronto, ON: Canadian Scholars' Press.
- Richmond, C.A.M., & Ross, N.A. (2009). The determinants of First Nation and Inuit health: A critical population health approach. *Health & Place*, 15, 403–411.
- Roberts, K.C., Shields, M., de Groh, M., Aziz, A., & Gilbert, J.-A. (2012). Overweight and obesity in children and adolescents: Results from the 2009 to 2011 Canadian Health Measures Survey. *Health Reports*, 23(3), 2-7.
- Rudolph, K.R., & McLachlan, S.M. (2013). Seeking Indigenous food sovereignty: Origins of and responses to the food crisis in northern Manitoba, Canada. *Local Environment: The International Journal of Justice and Sustainability*, 18(9), 1079-1098. DOI: 10.1080/13549839.2012.754741.
- Salsberg, J., Louttit, S., McComber, A.M., Fiddler, R., Naqshbandi, M., Receveur, O., Harris, S.B., et al. (2007). Knowledge, capacity, and readiness: Translating successful experiences in community-based participatory research for health promotion. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 5(2), 125-150.
- Saskatchewan Food Costing Task Group. (2012). *The cost of healthy eating in Saskatchewan in 2012*. Retrieved October 20, 2015 from <http://www.dietitians.ca/Downloads/Public/Cost-of-Healthy-Eating-in-SK-2012.aspx>.

- Shinstine, D., Denzer, A., & Ksaibati, K. (2015). Livability and transportation on Indian reservations. *The Journal of Rural and Community Development*, 10(2), 21-34.
- Short, M.M., Mushquash, S.J., & Bédard, M. (2014). Interventions for motor vehicle crashes among Indigenous communities: Strategies to inform Canadian initiatives. *Canadian Journal of Public Health*, 105(4), e296-e305.
- Skinner, K., Hanning, R.M., Desjardins, E., & Tsuji, L.J.S. (2013a). Giving voice to food insecurity in a remote indigenous community in subarctic Ontario, Canada: Traditional ways, ways to cope, ways forward. *BMC Public Health*, 13, 427. Retrieved October 18, 2016 from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/427>
- Skinner, K., Hanning, R.M., Sutherland, C., Edwards-Wheesk, R., & Tsuji, L.J.S. (2012). Using a SWOT analysis to inform healthy eating and physical activity strategies for a remote First Nations community in Canada. *American Journal of Health Promotion*, 26(6), e159-70.
- Skinner, K., Hanning, R.H., & Tsuji, L.J.S. (2013b). Prevalence and severity of household food insecurity of First Nations people living in an on-reserve, sub-Arctic community within the Mushkegowuk Territory. *Public Health Nutrition*, 17(1), 31–39.
- Socha, T., Zahaf, M., Chambers, L., Abraham, R., & Fiddler, T. (2012). Food security in a northern First Nations community: An exploratory study on food availability and accessibility. *Journal on Aboriginal Health*, 8(2): 5-14.
- Standing Senate Committee on Aboriginal Peoples [SSCAP]. (2015). *Housing on First Nation reserves: Challenges and successes, Interim report*. Ottawa, ON: Government of Canada.
- Standing Committee on Health. (2007). *Healthy weights for healthy kids*. Ottawa, ON: Report of the Standing Committee on Health to the 39th Parliament, 1st Session. Retrieved October 18, 2016 from <http://www.parl.gc.ca/content/hoc/Committee/391/HESA/Reports/RP2795145/hesarp07/hesarp07-e.pdf>
- Statistics Canada. (2017a). Aboriginal peoples in Canada: Key results from the 2016 Census. *The Daily*, October 25.
- Statistics Canada. (2017b). The housing conditions of Aboriginal people in Canada. *Census in Brief*, October 25.
- Stroink, M. L., & Nelson, C.H. (2012). Understanding local food behaviour and food security in rural First Nation communities: Implications for food policy. *The Journal of Rural and Community Development*, 7(3), 65-82.
- Teegee, T. (2015). Take care of the land and the land will take care of you. In M. Greenwood, S. de Leeuw, N.M. Lindsay, & C. Reading (eds.), *Determinants of Indigenous peoples' health in Canada: Beyond the social* (pp. 120-133). Toronto, ON: Canadian Scholars' Press.
- Thompson, S., Gulrukh A.K., Alam M.A., & Wiebe, J. (2012). Community development to feed the family in northern Manitoba communities: Evaluating food activities based on their food sovereignty, food security, and sustainable livelihood outcomes. *Canadian Journal of Nonprofit and Social Economy Research*, 3(2), 43-66.
- Veeraghavan, G., Martin, D., Burnett, K., Jamal, A., Skinner, K., Ramsay, M., Williams, P., et al. (2016). *Paying for nutrition: A report on food costing in the north*. Montreal, QC: Food Secure Canada. Retrieved October 17, 2016 from http://foodsecurecanada.org/sites/foodsecurecanada.org/files/201609_paying_for_nutrition_fsc_report_final.pdf
- Visual Arts and the Built Environment. (n.d.). *What does the term "built environment mean?"* Windsor, ON: University of Windsor. Retrieved from <http://www.uwindsor.ca/vabe/25/what-does-term-%E2%80%9Cbuilt-environment%E2%80%9D-mean>
- Weichenthal, S., Mallach, G., Kulka, R., Black, A., Wheeler, A., You, H., St-Jean, M., et al. (2013). A randomized double-blind crossover study of indoor air filtration and acute changes in cardiorespiratory health in a First Nations community. *Indoor Air: International Journal of Indoor Environment and Health*, 23(3), 175-184.
- Williams, L. (2013). *Between health and place: Understanding the built environment*. Toronto, ON: Wellesley Institute.
- Williams, L., & Mumtaz, Z. (2007). *Being alive well: Aboriginal youth and evidence-based approaches to promoting mental well-being*. Saskatoon, SK: Prepared for the Prairie Region Health Promotion Research Centre for the National Aboriginal Youth Mental Health Promotion Strategy Symposium hosted by the First Nations and Inuit Health Branch, Feb 8 and 9, 2007.
- Willows, N.D. (2005). Determinants of healthy eating in Aboriginal peoples in Canada: The current state of knowledge and research gaps. *Canadian Journal of Public Health*, 96(Supp.3), S32-S36.
- Willows, N.D. (2011). Improving the nutritional status of Aboriginal people in Canada. *The Diabetes Communicator*, Spring, 6-9.
- Willows, N.D., Hanley, A.J.G., & Delormier, T. (2012). A socioecological framework to understand weight-related issues in Aboriginal children in Canada. *Applied Physiology, Nutrition and Metabolism*, 37, 1–13.
- Wilson, K., & Peters, E.J. (2005). "You can make a place for it": Remapping urban First Nations spaces of identity. *Environment and Planning D: Society and Space*, 23, 395-413.
- Winnipeg Regional Health Authority. (2013). *Pedal power*. Winnipeg, MB: Author. Retrieved October 10, 2016 from <http://www.wrha.mb.ca/wave/2013/05/pedal-power.php>





