



## **EANEPN**

**Étude sur l'alimentation, la nutrition et l'environnement  
chez les Premières Nations**

## **Résumé des principales conclusions de huit régions de l'Assemblée des Premières Nations 2008-2018**

Université d'Ottawa  
Université de Montréal  
Assemblée des Premières Nations  
NOVEMBRE 2019



# 1 TITRE ET MÉTHODES

La première étude complète qui vise à combler les lacunes au chapitre des connaissances du régime alimentaire, des aliments traditionnels et des contaminants environnementaux.

## Pourquoi entreprendre l'ÉANEPN?

Ce projet constitue la première étude complète qui vise à combler les lacunes au chapitre des connaissances du régime alimentaire, des aliments traditionnels et des contaminants auxquels sont exposées les Premières Nations.

L'exclusion des populations des Premières Nations vivant dans les réserves des études nationales a mené à ces lacunes dans nos connaissances des habitudes alimentaires, de la nutrition et de l'exposition aux contaminants présents dans la nourriture.

**Les objectifs principaux** de l'étude consistaient à déterminer :

- ▶ les habitudes de consommation d'aliments traditionnels et d'aliments du commerce et l'apport nutritionnel chez les adultes vivant dans les réserves
- ▶ l'exposition aux contaminants chimiques présents dans les aliments traditionnels et dans l'eau du robinet
- ▶ l'état de la sécurité alimentaire des ménages
- ▶ les types et la quantité de produits pharmaceutiques à usage agricole, vétérinaire et humain présents dans les eaux de surface dans les réserves

## ÉANEPN : un projet de recherche participative centrée sur la collectivité

L'ÉANEPN est la principale étude au Canada, menée avec les Premières Nations, qui porte sur la nutrition, la sécurité alimentaire et la qualité des aliments. L'ÉANEPN est fondée sur une approche normalisée qui inclut des outils et une méthodologie identiques pour mener un sondage auprès d'adultes des Premières Nations vivants dans des réserves de huit régions de l'APN situées au sud du 60e parallèle au Canada. Afin d'assurer que l'étude évalue et représente la diversité des régimes alimentaires des Premières Nations, les échantillons ont été récoltés à partir d'une stratégie d'échantillonnage aléatoire fondé sur un cadre d'écosystèmes qui inclut **11 écozones**.

Les Premières Nations participantes ont contribué à la planification et à la mise-en-marche de la collecte de données des cinq principales composantes de l'étude :

- ▶ entrevues (ménages)
- ▶ détection de métaux (eau du robinet)
- ▶ détection de produits pharmaceutiques (eau de surface)
- ▶ détection de mercure (cheveux)
- ▶ détection de contaminants (aliments traditionnels)

### Collecte de données

2008 MOIS D'AUTOMNE : DE SEPTEMBRE À LA MI-DÉCEMBRE 2016



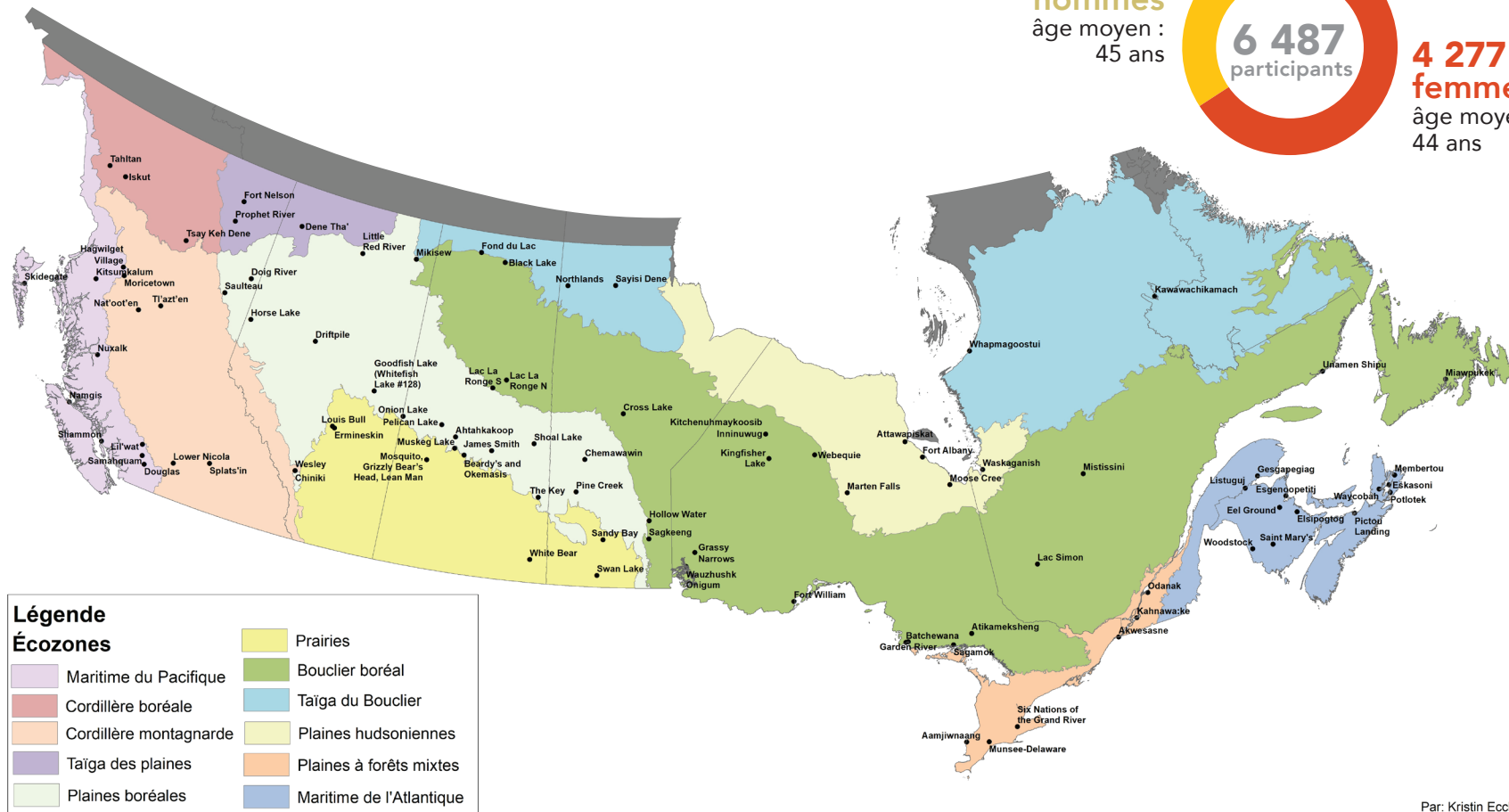
## 2 LA PARTICIPATION DANS L'ENSEMBLE DES HUIT RÉGIONS DE L'APN

92 Premières Nations

2 210 hommes  
âge moyen : 45 ans



4 277 femmes  
âge moyen : 44 ans



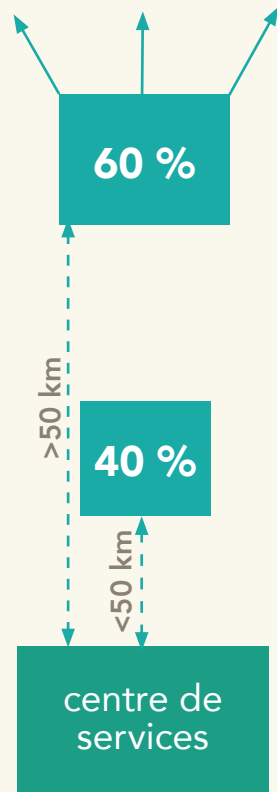
0 150 300 600 900 Kilometers

Par: Kristin Eccles  
Date: 10 octobre 2019  
Source de données: EANEPN et Statistique Canada  
Datum and Projection: NAD83 Albers Equal Area Conic



## Emplacement des Premières Nations

39 % 50-350 km  
 3 % >350 km  
 18 % accessible par avion seulement



régions de l'APN

n<sup>bre</sup> de PN

n<sup>bre</sup> de ménages

Collecte de donnée

Compte-rendu des collectivités

AFTD\*

Présentation du rapport régional

BC

21

1103



MB

9

706



ON

18

1429



AB

10

609



NB NL NS PE  
 (Région de l'Atlantique)

11

1025



SK

13

1042



QC & LAB

10

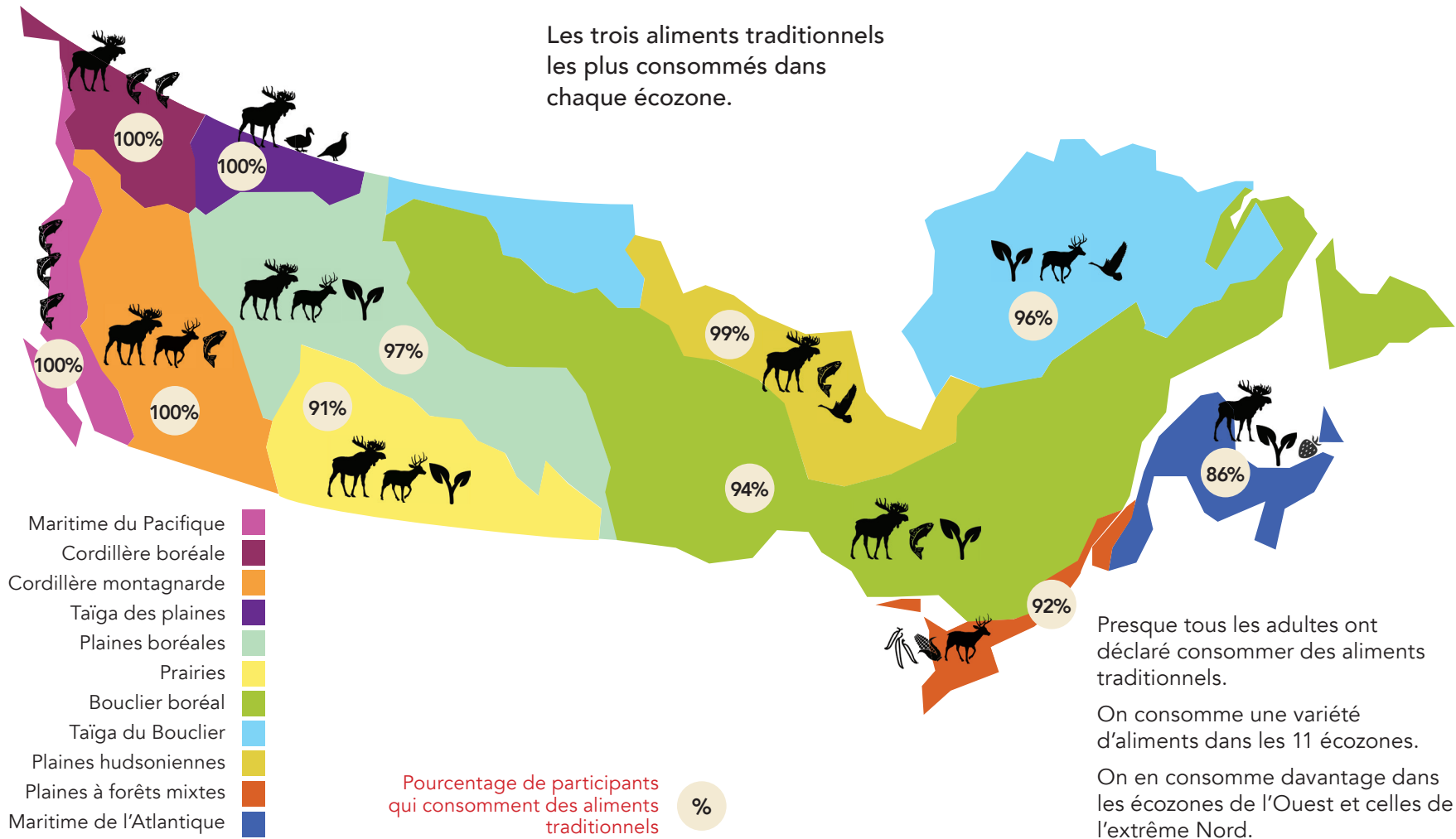
573



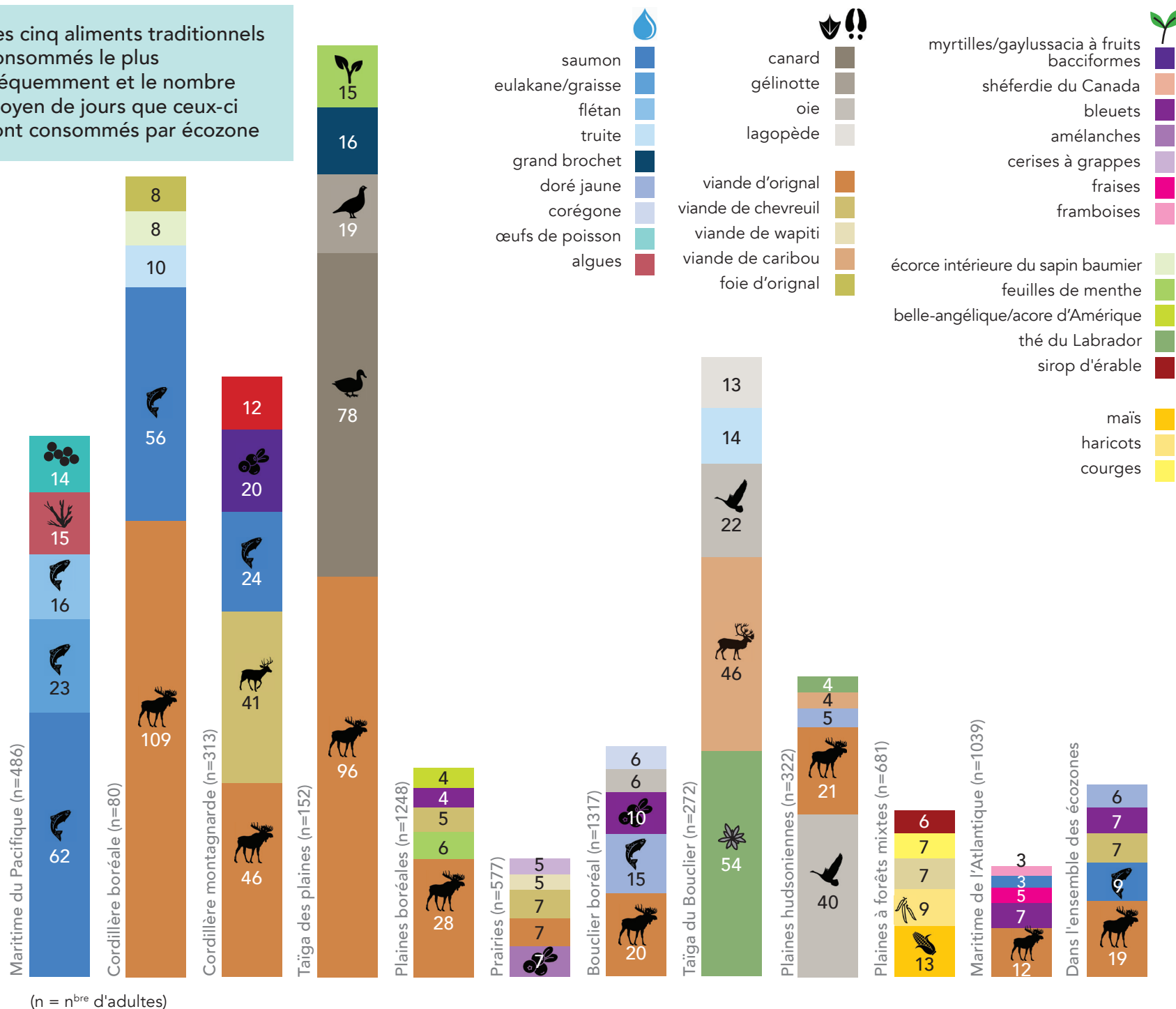
\*Atelier de formation de traitement des données



### 3 LA DIVERSITÉ DES ALIMENTS TRADITIONNELS ET LES ALIMENTS COMMUNS

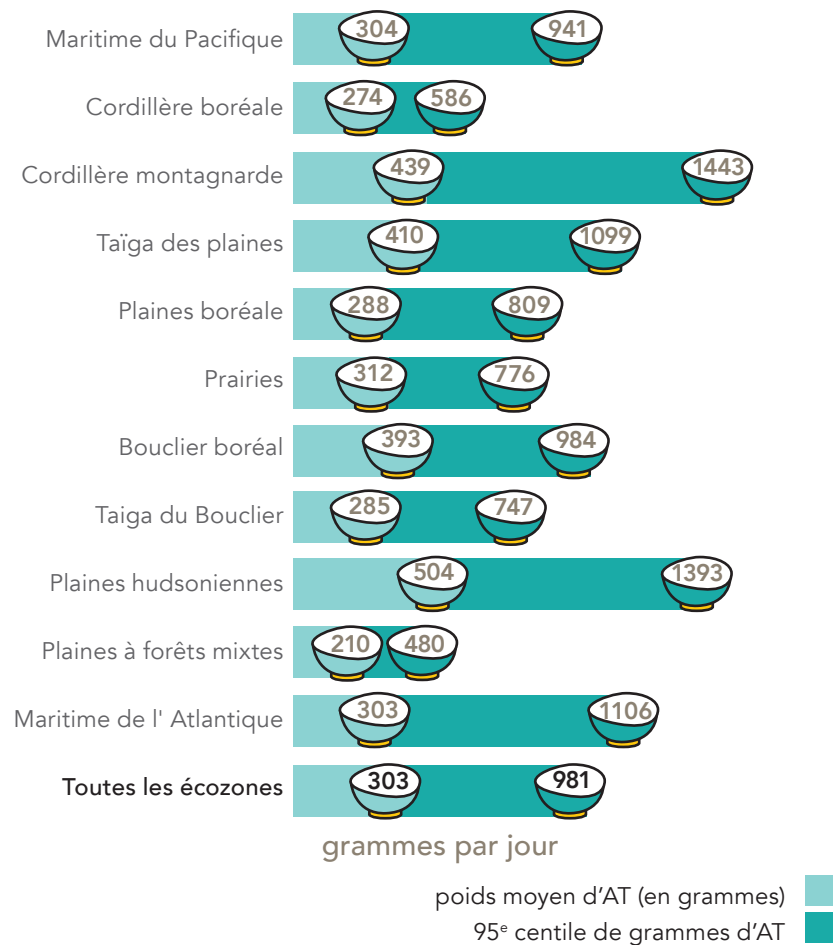


Les cinq aliments traditionnels consommés le plus fréquemment et le nombre moyen de jours que ceux-ci sont consommés par écozone



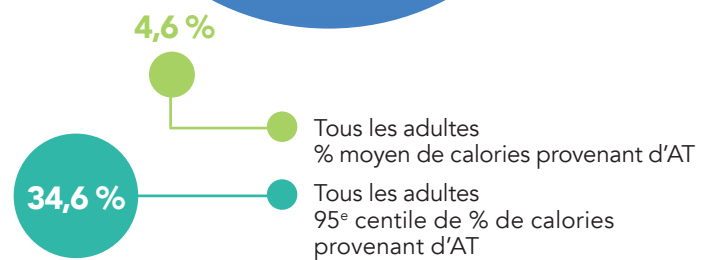
La consommation quotidienne moyenne d'aliments traditionnels était de **61 grammes** (1/4 tasse) alors que certains adultes ont déclaré consommer plus de **1 000 grammes** (4 tasses).

### La consommation quotidienne d'aliments traditionnels (AT)

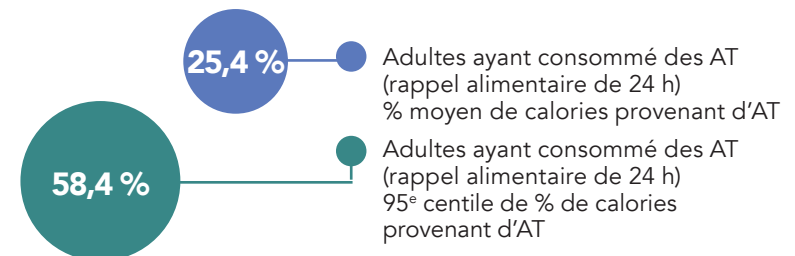


### Calories obtenues des aliments traditionnels

Les jours où des aliments traditionnels (AT) étaient consommés, **l'apport de presque tous les nutriments était considérablement augmenté** alors que l'apport en gras saturé était réduit.



Si l'on excluait tous ceux n'ayant pas consommé d'aliments traditionnels le jour de leur rappel alimentaire de 24 h (données détaillées de la consommation de toutes les boissons et tous les aliments dans les dernières 24 h), l'apport en AT augmentait.





Partout dans les régions et les écozones, la plupart des ménages pratiquaient activement la récolte et la production d'aliments.

## 4 LA RÉCOLTE

### Les obstacles à la récolte



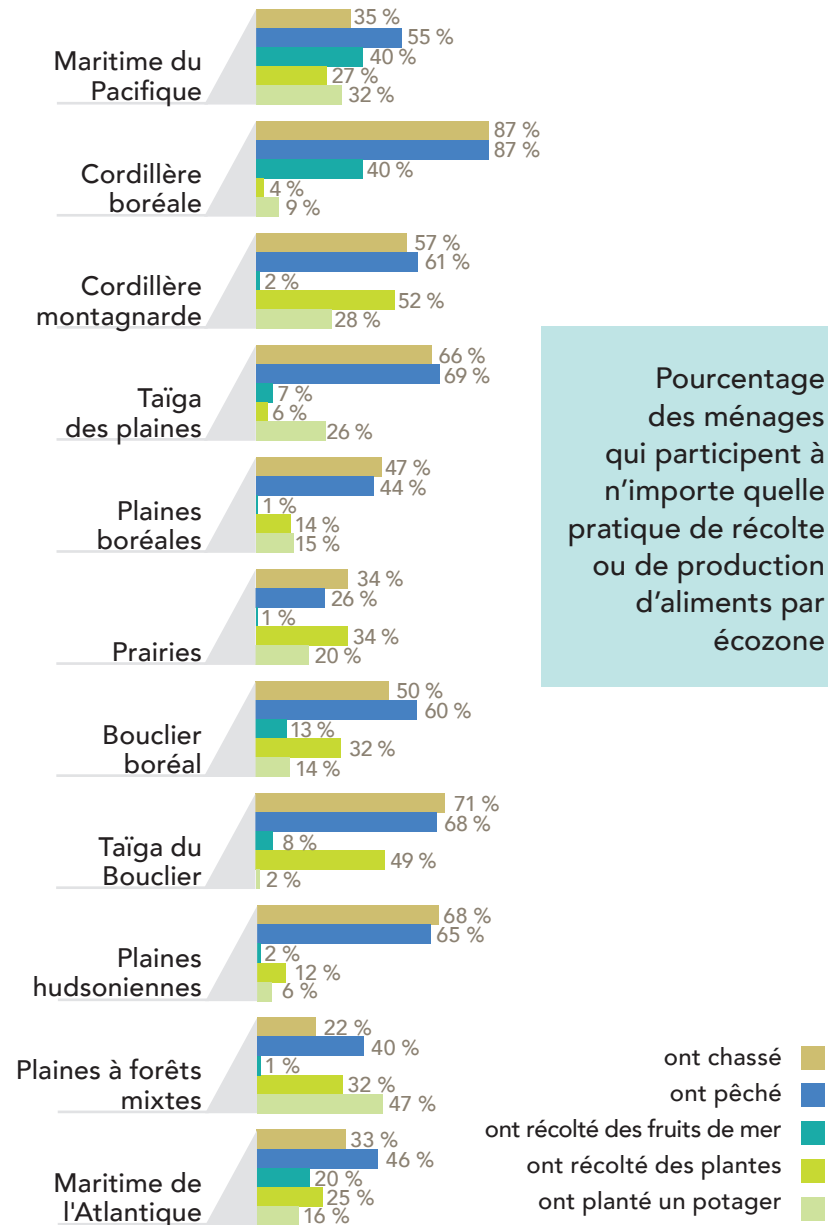
externes

- activités industrielles (foresterie, agriculture, mines, hydroélectricité)
- activités récréatives (récolteurs non autochtones)
- réglementation gouvernementale
- changement climatique (agissant sur la disponibilité et le cycle de vie)
- défis d'accès
- disponibilité des aliments traditionnels



au niveau du ménage

- manque de ressources pour se procurer ou pour opérer de l'équipement
- absence de chasseurs
- temps








Pourcentage des ménages qui participent à n'importe quelle pratique de récolte ou de production d'aliments par écozone

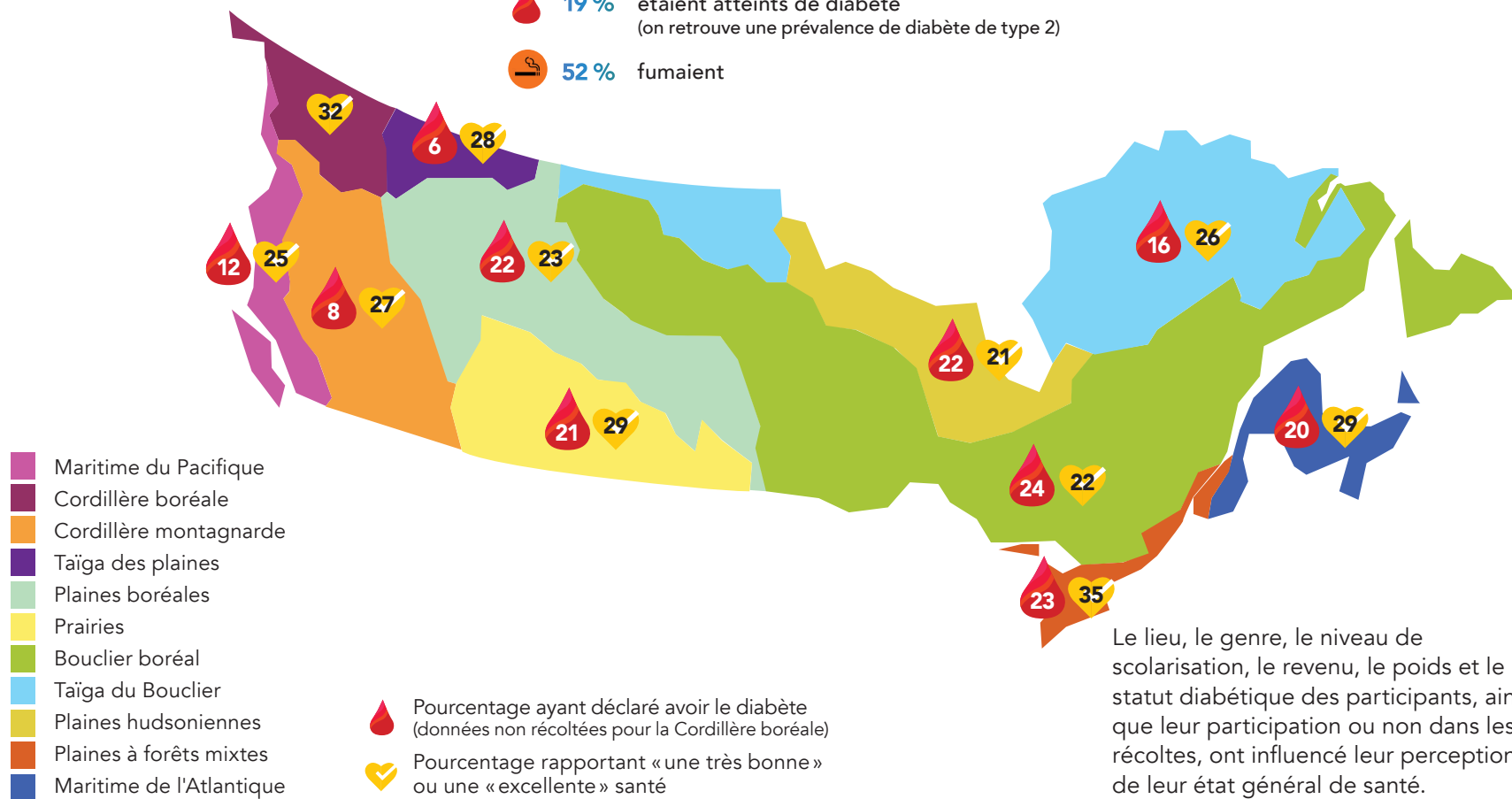
## 5 LE BIEN-ÊTRE, LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET LE RÉGIME ALIMENTAIRE

### Le bien-être

Les mesures de santé continuent de démontrer qu'il existe encore de grandes inégalités entre le bien-être des Premières Nations et celui des populations non autochtones.

#### Bien-être général dans toutes les régions

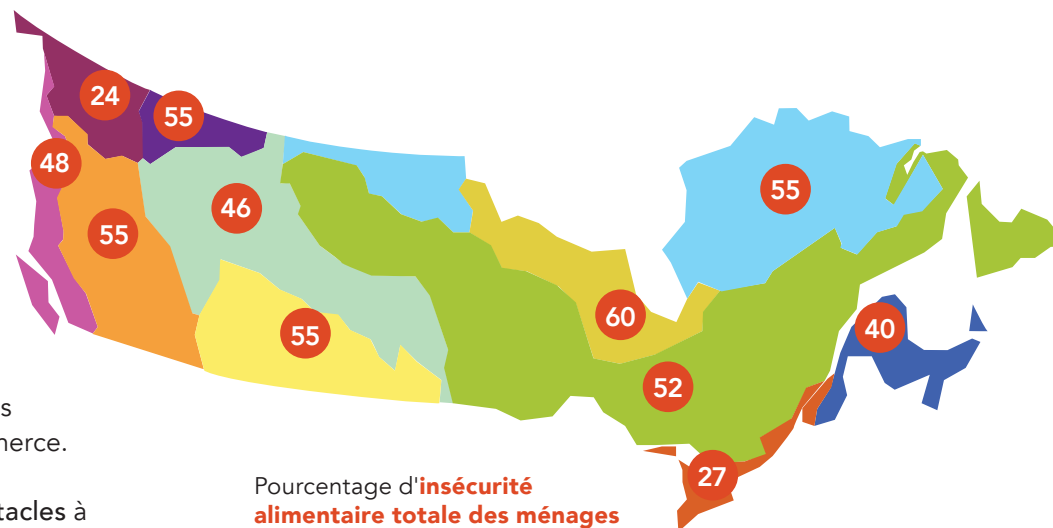
-  **26 %** ont rapporté une très bonne ou excellente santé
-  **37 %** étaient physiquement actifs
-  **17 %** maintenaient un poids santé
-  **19 %** étaient atteints de diabète (on retrouve une prévalence de diabète de type 2)
-  **52 %** fumaient



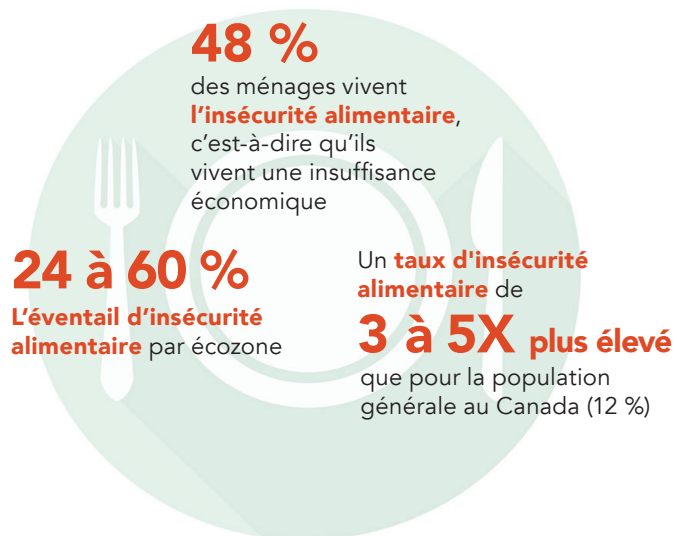
Le lieu, le genre, le niveau de scolarisation, le revenu, le poids et le statut diabétique des participants, ainsi que leur participation ou non dans les récoltes, ont influencé leur perception de leur état général de santé.

## La sécurité alimentaire des ménages

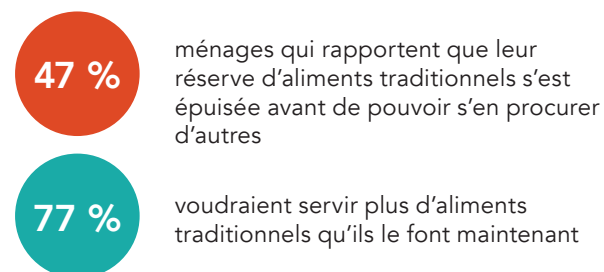
L'ÉANEPN a mesuré la capacité financière des ménages dans les réserves de se procurer des aliments du commerce. L'accès aux aliments traditionnels a été mesuré par des questions portant sur les pratiques de récolte, les obstacles à l'utilisation d'aliments traditionnels, ainsi que la suffisance et l'approvisionnement en aliments traditionnels.



Pourcentage d'insécurité alimentaire totale des ménages



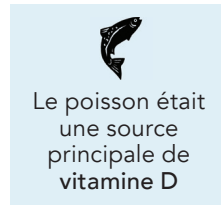
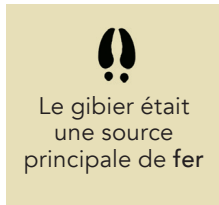
Plusieurs familles n'ont également pas accès à des aliments provenant du système alimentaire traditionnel.



## Régime alimentaire

Le régime alimentaire des adultes des Premières Nations ne répond pas aux recommandations nutritionnelles. Les apports en vitamines A, D et C, en acide folique, en calcium et en magnésium sont inadéquats.

Les apports de plusieurs nutriments étaient **beaucoup plus élevés** pour ceux qui pouvaient inclure des aliments traditionnels dans leur régime alimentaire, comparé à ceux qui ne consommaient que des aliments du commerce.



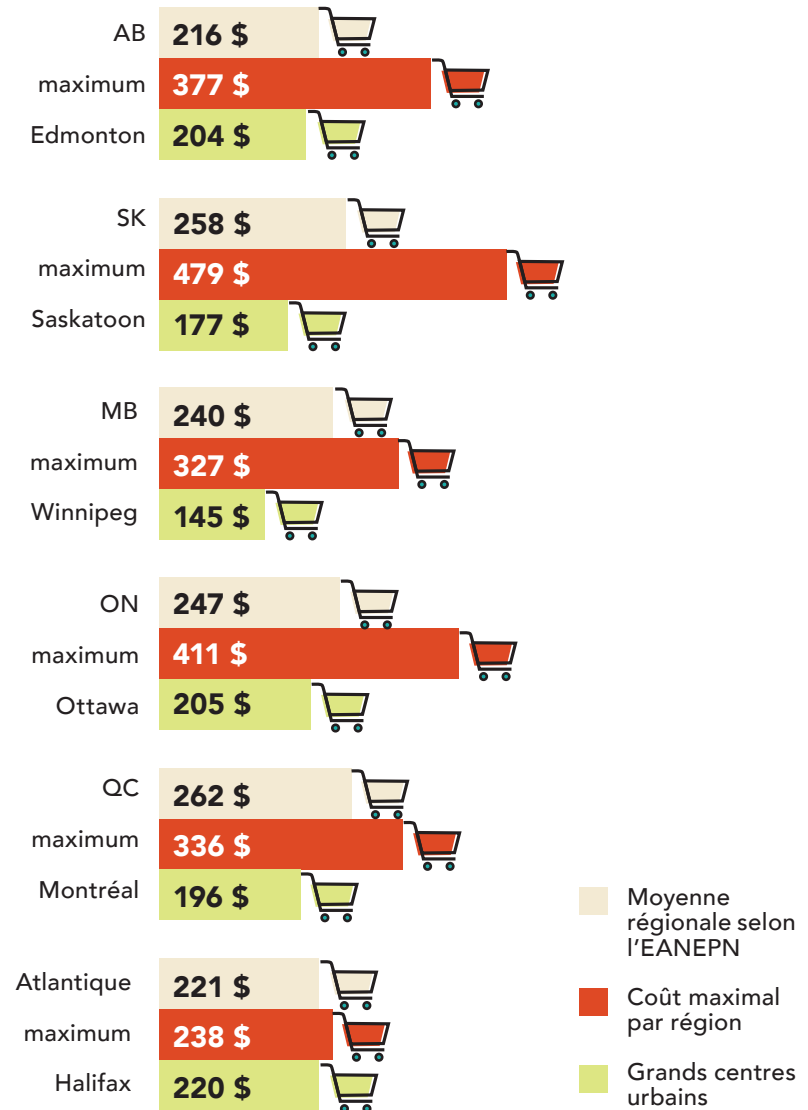
Tout comme pour la population générale du Canada, les apports en sodium dépassaient les niveaux recommandés. La réduction de l'apport en sodium peut avoir une incidence bénéfique sur le risque de maladies chroniques. La soupe en conserve était une source principale de sodium.

## Coût des aliments

Dans toutes les régions, le **coût des aliments était supérieur** dans les collectivités qui se trouvent à l'extérieur des grands centres urbains. Se procurer un panier de provisions nutritif sain est rarement possible dans plusieurs collectivités où le coût des aliments est souvent de deux à trois fois supérieur dans ces régions qui se trouvent à plus de 50 km d'un grand centre urbain. Dans les collectivités accessibles seulement par avion, les coûts étaient encore plus élevés.

L'insuffisance des emplois et des salaires par rapport aux coûts des aliments et le **manque d'accès ou de disponibilité** des systèmes alimentaires traditionnels contribuent de façon significative aux hauts taux d'insécurité alimentaire.

## Coûts d'un panier d'épicerie pour une famille de quatre



La comparaison des coûts en épicerie n'a été entreprise qu'une fois la collecte de données en BC complétée.

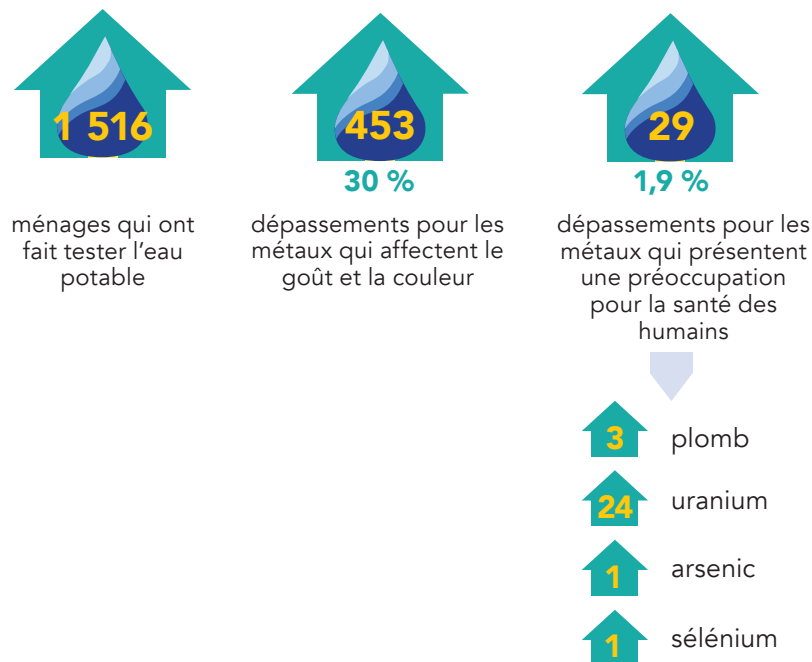


## 6 LES PRÉOCCUPATIONS ENVIRONNEMENTALES

L'accès à l'eau potable acceptable de qualité est un besoin fondamental et joue un rôle dans la réduction de la consommation de boissons sucrées.

### Qualité et salubrité de l'eau potable

Cette étude fournit un aperçu des niveaux de métaux typiquement retrouvés dans l'eau du robinet des logements dans les collectivités des Premières Nations.



Même si la qualité de l'eau potable est satisfaisante en ce qui concerne la présence de métaux qui peuvent agir sur la santé humaine, le goût et la couleur de l'eau sont deux facteurs qui en limitent la consommation.



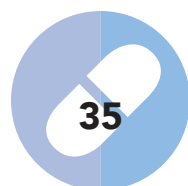
évitait de boire l'eau du robinet à cause du goût ou d'autres valeurs esthétiques

L'esthétique ou le goût de l'eau fait généralement partie des enjeux communs cernés par cette étude. Afin d'améliorer la qualité de l'eau potable, il faudrait mettre au point et entretenir régulièrement les systèmes de traitement ou d'approvisionnement d'eau. Certaines collectivités des Premières Nations doivent continuer à laisser couler l'eau du robinet avant de s'en servir afin de réduire les niveaux de plomb. Les tuyaux de plomb doivent être remplacés dans les logements aux prises avec de hauts taux de plomb dans l'eau potable.

## Produits pharmaceutiques dans les eaux de surface



**432** échantillons prélevés  
**302** points d'échantillonnage



produits pharmaceutiques différents  
trouvés dans les eaux de surface de  
**83 %** des collectivités

On a retrouvé ces produits pharmaceutiques dans les eaux de surface de 10 % ou plus des collectivités.

### Produit pharmaceutique n<sup>bre</sup> de communautés

caféine	57
aténolol	28
cotinine	28
metformine	27
carbamazépine	18
sulfaméthoxazole	15
cimétidine	15
naproxène	13
acétaminophène	13
clarithromycine	10
kétoprofène	10



## Lignes directrices sur les produits pharmaceutiques

Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de ligne directrice canadienne relative à la qualité de l'eau potable vis-à-vis des produits pharmaceutiques. La Colombie-Britannique (BC) a établi une ligne directrice pour le niveau de 17 alpha-éthynylestradiol dans l'eau. Les résultats de l'EANEPN ont été comparés aux lignes directrices établies en Colombie-Britannique, en Australie, en Californie et dans l'état de New York.



Dans trois Premières Nations en Ontario et dans une au Québec, les taux de caféine présents dans les sites d'eaux de surface dépassaient les niveaux établis par les lignes directrices en Australie et en Californie.



Dans deux Premières Nations en Ontario, les taux de 17 alpha-éthynylestradiol dépassaient les niveaux établis par la BC pour protéger la vie aquatique. Les taux détectés pourraient agir sur la fertilité de certains poissons.

La présence de ces produits pharmaceutiques indique une contamination possible des eaux usées. La concentration d'autres produits pharmaceutiques testés par l'EANEPN ne poserait pas de danger pour la santé humaine ou pour l'environnement aquatique. Il faudrait consommer des centaines de verres d'eau issue de ces eaux de surface par jour pendant une période prolongée pour en subir des effets sur la santé.

La plupart des résultats de l'EANEPN sont en deçà de ceux d'autres études sur les eaux de surface et les eaux usées menées au Canada, aux États-Unis, en Europe, en Asie et en Amérique Centrale.

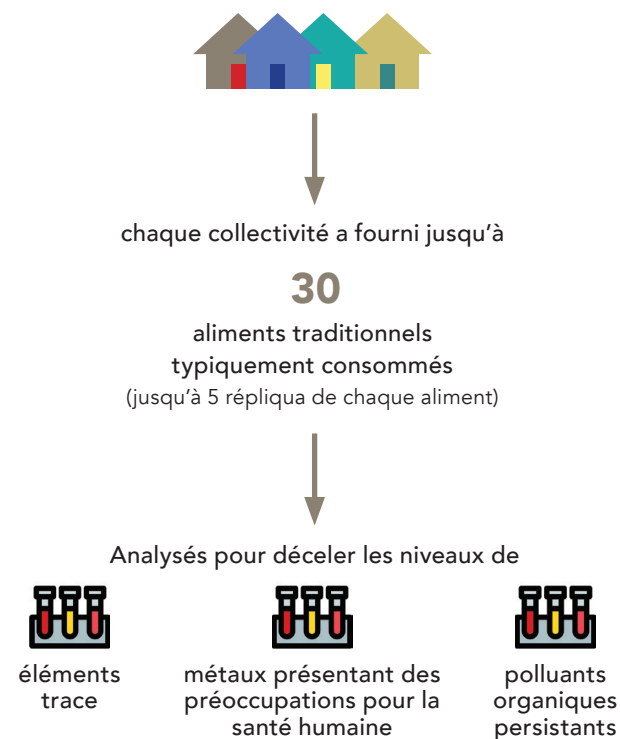
Il s'agit du plus important ensemble de données sur les niveaux de contaminants présents dans les aliments traditionnels au Canada. Ces données peuvent servir à estimer les concentrations «typiques» retrouvées dans chaque aliment d'une écozone. Ces résultats peuvent servir à d'autres Premières Nations de l'écozone qui n'ont pas participé à l'ÉANEPN.

## Analyses des contaminants dans les aliments traditionnels

Afin d'évaluer si l'exposition aux contaminants présents aux niveaux détectés dans les aliments traditionnels présentait des risques pour la santé, la consommation de contaminants a été comparée aux valeurs recommandées dans les lignes directrices de Santé Canada pour la protection de la santé.

Selon les habitudes alimentaires actuelles, le risque d'exposition aux contaminants par la consommation d'aliments traditionnels est négligeable pour la plupart des adultes.

À l'échelle de l'écozone, les adultes se trouvant à l'extrémité supérieure de la distribution alimentaire traditionnelle ou au 95<sup>e</sup> percentile pourraient encourir un risque élevé d'exposition au cadmium, au plomb et au mercure.



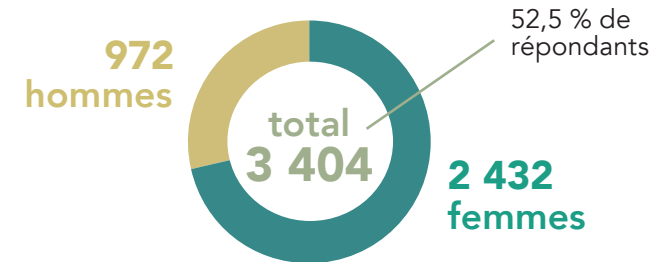
prélèvement\* de  
**2 062**  
échantillons d'aliments  
traditionnels  
représentant  
**250**  
aliments

Lorsque certains échantillons d'aliments traditionnels n'étaient pas prélevés dans une collectivité, les niveaux de contaminants retrouvés dans les aliments traditionnels de la même écozone ou de la même région ont été utilisés.

\*Obtenus de chasseurs ou de pêcheurs locaux ou prélevés des congélateurs familiaux, puis analysés.



## Analyse de la présence de mercure dans les cheveux



Adultes qui ont accepté que l'on prélève et que l'on analyse leurs cheveux pour détecter la présence de mercure

Risque élevé d'exposition	Écozone	Aliments traditionnels clés à concentration élevée de métaux
Cadmium	Cordillère boréale Taïga des plaines	Abats <sup>1</sup> (rein, foie)
Plomb	Plaines boréales Prairies Cordillère montagnarde	Animaux et oiseaux contaminés par des munitions contenant du plomb <sup>2</sup>
Mercure	Bouclier boréal Taïga du Bouclier	Doré jaune, grand brochet et truite <sup>3</sup>

Valeurs recommandées par Santé Canada pour le mercure

**2 microgrammes/grammes** dans les cheveux pour les femmes en âge de procréer

**6 microgrammes/grammes** dans les cheveux pour les hommes adultes et les femmes de 51+



La charge corporelle de mercure se trouve en deçà des valeurs établies de **6 microgrammes/grammes** dans les cheveux dans toutes les régions sauf au Québec

Les femmes en âge de procréer et les personnes plus âgées (51 ans et plus) vivant dans les écozones du Nord ont tendance à avoir des taux d'exposition au mercure plus élevés qui dépassent les valeurs recommandées par Santé Canada.

Il pourrait être utile de mener des études sur le terrain dans les collectivités qui se situent dans les écozones du Nord afin d'enquêter sur la prévalence des expositions au mercure plus élevées et afin de pouvoir fournir des conseils cohérents en matière de communication des risques et de nutrition en ce qui concerne l'importance des aliments traditionnels et la réduction de l'exposition au mercure.

Les résultats suggèrent que les sources de mercure incluent le poisson pêché localement et le poisson de source commerciale.

1. Il pourrait exister un risque élevé d'exposition chez les adultes grands consommateurs d'abats, et tout particulièrement s'ils sont également fumeurs.
2. On estime un risque élevé d'exposition due aux munitions contenant du plomb, chez les adultes grands consommateurs d'aliments traditionnels.
3. On a décelé un risque élevé d'exposition au mercure présent dans les aliments traditionnels chez certaines femmes en âge de procréer.





## 7 RÉSUMÉ DES PRINCIPALES CONCLUSIONS

- 1 Cette étude fournit, pour la première fois, un ensemble concordant de preuves de la **dimension humaine de la dégradation environnementale continue** qui affecte les citoyens des Premières Nations et leurs collectivités.
- 2 Les systèmes alimentaires traditionnels sont essentiels aux Premières Nations.
- 3 Les aliments traditionnels représentent des valeurs centrales pour les Premières Nations. Celles-ci incluent des valeurs culturelles, spirituelles et traditionnelles, des bienfaits pour la nutrition, pour la santé, pour la sécurité alimentaire et pour le savoir traditionnel, ainsi qu'un lien continu à la terre et à l'eau.



culturelles  
spirituelles  
traditionnelles

- ▶ Meilleure nutrition et meilleure santé
- ▶ Sécurité alimentaire
- ▶ Savoirs traditionnels
- ▶ Liens continus à la terre et à l'eau

- 4 **L'accès aux aliments traditionnels ne répond pas aux besoins présents.** Plus de la moitié des adultes ont déclaré que la récolte d'aliments traditionnels est touchée par des activités en lien avec les industries et par le changement climatique.
- 5 En général, les aliments traditionnels sont préférés aux aliments du commerce. Les **aliments traditionnels sont de qualité nutritionnelle supérieure** et leur inclusion dans le régime alimentaire en améliore la qualité de façon significative.

- 6 Les aliments traditionnels ne représentent aucun risque pour la consommation sauf pour deux exceptions :
  - ▶ Les grands poissons prédateurs (doré jaune, grand brochet) retrouvés dans certaines régions ont des taux de mercure élevés et certaines femmes en âge de procréer ont des niveaux d'exposition élevés, particulièrement dans les régions nordiques de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario et du Québec.
  - ▶ L'utilisation de munitions contenant du plomb a mené à de très hauts taux de plomb dans plusieurs échantillons de mammifères et d'oiseaux échantillonnés. Ceci mène donc à un risque élevé d'exposition au plomb pour certains adultes et certaines femmes en âge de procréer. **L'emploi d'autres munitions pourrait éliminer l'exposition au plomb.**

**7** Plusieurs Premières Nations doivent constamment faire face à des niveaux d'insécurité alimentaire extrêmement élevés. En général, presque la moitié des familles des Premières Nations peinent à se nourrir assez. Les familles ayant des enfants sont encore plus touchées.

**8** Le prix d'aliments sains dans plusieurs collectivités des Premières Nations est beaucoup plus élevé que dans les grands centres urbains et donc ces aliments sont hors de portée pour plusieurs familles.



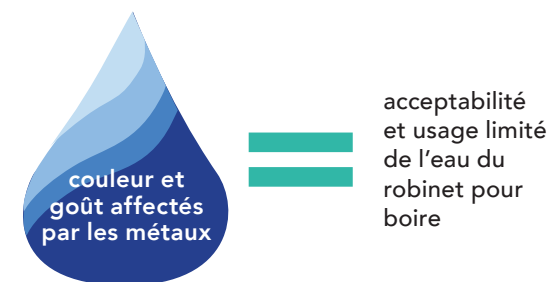
**9** Le régime alimentaire de plusieurs adultes des Premières Nations est inadéquat du point de vue nutritionnel, et cette réalité est fortement liée à l'insécurité alimentaire et à un choix limité d'aliments sains.

**10** La santé de plusieurs adultes des Premières Nations est compromise par de taux très élevés de tabagisme, d'obésité (le double des taux d'obésité des Canadiens), et de diabète (un cinquième de la population adulte en souffre, plus de deux fois la moyenne nationale).



**11** Les systèmes de traitement d'eau de plusieurs collectivités continuent d'être affectés, causant un dépassement de présence de métaux. **Les métaux peuvent affecter la couleur et le goût de l'eau, ce qui en limite son acceptabilité et son usage.**

**12** Des résidus de produits pharmaceutiques ont été décelés dans les eaux de surface retrouvées tout près ou même dans certaines collectivités, indiquant peut-être une contamination des eaux usées.



## 3 RECOMMANDATIONS ISSUES DE L'ÉTUDE

Les auteurs de cette étude exhortent les gouvernements et les décideurs à se pencher immédiatement sur les problèmes systémiques liés aux aliments, à la nutrition et à l'environnement touchant les Premières Nations et de le faire de façon à appuyer un leadership mené par les Premières Nations et les solutions qu'elles envisagent.

En plus d'attaquer les obstacles individuels et présents dans chaque ménage qui empêchent un accès à des aliments de grande qualité issus des systèmes alimentaires traditionnels et commerciaux, **il est impérieux de réduire les menaces auxquelles font face la santé des écosystèmes ainsi que la qualité et la disponibilité des aliments traditionnels.** Plus de la moitié des adultes ont déclaré que la récolte d'aliments traditionnels était touchée par des activités industrielles ou par le changement climatique. Les Premières Nations ont déclaré que leur capacité à agir sur les décisions relatives à la gestion des ressources naturelles et sur les aliments vendus dans la collectivité est limitée.

Ces résultats soulignent la nécessité de **continuer à miser sur les efforts déployés actuellement à l'échelle communautaire, régionale, provinciale et nationale pour améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition dans les collectivités des Premières Nations** au moyen d'une stratégie axée sur les déterminants sociaux de la santé.

On doit reconnaître les priorités et les valeurs autochtones et les inclure dans des cadres pertinents visant les décisions relatives à l'utilisation des terres, à la conservation, à la protection des habitats et à l'accès suffisant à des aliments traditionnels de bonne qualité.

## ...RECOMMANDATIONS ISSUES DE L'ÉTUDE

On doit développer de nouveaux mécanismes de pair avec les Premières Nations afin de répondre aux lacunes des approches courantes en matière de politique et de programmation. Ceux-ci devraient veiller à :

### ● Réduire l'écart en matière de nutrition et d'(in) sécurité alimentaire

**Améliorer l'accès au système alimentaire traditionnel** à l'aide de subventions qui appuient la récolte, la culture, le partage et la préservation.

**Améliorer au niveau local la disponibilité et l'accès à des aliments sains qui ne dépendent pas d'importation** (potagers, serres, unités hydroponiques, activité agricole et élevage d'animaux lorsque ceux-ci sont appropriés).

**Réduire la différence du prix des aliments entre les grands centres urbains et les collectivités des Premières Nations** en augmentant l'admissibilité aux programmes de subventions (Nutrition Nord, par exemple) et fournir un appui financier pour permettre aux Premières Nations de développer et de gérer des commerces et des organisations qui leur appartiennent axés sur la production et la distribution d'aliments.

**Améliorer la capacité financière des familles** afin de permettre l'achat d'aliments sains, et leur permettre de participer dans des activités locales de récolte et de production d'aliments.

**Continuer de surveiller la nutrition et l'insécurité alimentaire** et créer des mécanismes de responsabilité pour les progrès et les rapports.

**Surveiller l'efficacité des programmes d'accès aux aliments** pour les Premières Nations dans le but de minimiser l'insécurité alimentaire.

### ● Appuyer un mode de vie durable et sain

Les hauts taux de tabagisme, d'obésité et de diabète reflètent les inégalités dans l'accès à des aliments et à des environnements construits ciblés sur la santé (p. ex. axés sur la marche, sur les activités récréatives), dans l'insuffisance de la prévention communautaire et dans les choix d'options de prestations de services en soins de la santé. **Il faut davantage d'investissement afin de permettre aux collectivités** de fournir un environnement sain, une prévention primaire appropriée et sécuritaire dans ces cultures et la gestion des maladies chroniques et aiguës.

## ...RECOMMANDATIONS ISSUES DE L'ÉTUDE

### Appuyer les collectivités afin qu'elles augmentent leur dépendance à l'égard du système alimentaire traditionnel

**Reconnaître et inclure les valeurs et les priorités autochtones dans toutes les décisions gouvernementales fédérales, provinciales et locales** en ce qui concerne l'utilisation des terres, le développement, la conservation et la protection de l'habitat dans le but de conserver ou d'améliorer l'accès aux aliments traditionnels de bonne qualité et leur disponibilité.

**Reconnaître les droits prioritaires des Premières Nations** de récolter dans les secteurs privilégiés afin de répondre à leurs besoins alimentaires ainsi que minimiser et compenser toute transgression sur ces droits à la récolte.

**Assurer le soutien de tous les paliers de gouvernement** en vue de surveiller et de protéger les écosystèmes et assurer leur santé et leur capacité à fournir un accès suffisant à des aliments traditionnels aux Premières Nations.

Développer un programme national à long terme **de surveillance des contaminants dans les aliments traditionnels**.

Développer un programme pancanadien pour voir au **remplacement sécuritaire et abordable des munitions et des plombs de pêche contaminés au plomb**.

**Développer des avis et des guides de consommation de poisson propres à chaque région et à chaque écozone** qui feraient la promotion du poisson dans les régimes alimentaires, mais qui informeraient les populations sensibles, comme les femmes en âge de procréer (FAP), des options pour réduire leur exposition au mercure.

Les FAP des écozones nordiques de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario et tout particulièrement du Québec pourraient bénéficier d'un programme **de communication soutenu axé sur les risques et les avantages pour la santé publique** visant la promotion de l'importance de la dépendance continue à l'égard du poisson comme source d'aliment, tout en réduisant l'exposition au mercure environnemental.

### Assurer une eau potable de qualité et encourager la confiance envers la sécurité des systèmes d'eau publics

Afin de promouvoir la consommation d'eau du robinet au lieu de boissons sucrées, **il faut répondre aux inquiétudes face au goût ou à l'apparence de l'eau potable**.

Afin d'améliorer la qualité de l'eau potable, il faudrait mettre au point, **entretenir et vérifier régulièrement les systèmes de traitement ou d'approvisionnement d'eau**.

**Les tuyaux de plomb doivent être remplacés** dans ces collectivités aux prises avec de hauts taux de plomb dans l'eau potable.

## ...RECOMMANDATIONS ISSUES DE L'ÉTUDE

### **Vérifier que des traces de produits pharmaceutiques ne se retrouvent pas en quantité potentiellement nuisible pour les humains ou pour les animaux**

Développer des lignes directrices et un programme de surveillance pancanadien axé sur **la protection de la santé des cours d'eau, de la terre et des humains** pour éviter toute exposition inutile à des produits pharmaceutiques ou à d'autres contaminants.

Développer une **planification détaillée misant sur le traitement des eaux usées et leur élimination.**

**Assurer un appui pour le retour ou l'élimination correcte de médicaments ou de drogues expirés ou non utilisés** pour faire contrepoids à leur élimination dans les toilettes ou dans les ordures ménagères.

Pour obtenir plus d'information ou une copie complète de l'ébauche du rapport sommaire :

**[www.fnfn.ca](http://www.fnfn.ca)**

Si vous avez des questions au sujet de ces résultats ou du projet comme tel, veuillez communiquer avec :

Lynn Barwin, coordonnatrice nationale de l'ÉANEPN  
(613) 562-5800, poste 7214  
[fnfn@uottawa.ca](mailto:fnfn@uottawa.ca)

Le financement de cette étude a été fourni par Santé Canada. L'information fournie et les opinions exprimées dans la présente publication sont celles des auteurs/chercheurs et ne représentent pas nécessairement le point de vue officiel du ministère des Services aux Autochtones Canada.

**Merci à tous les participants et aux collaborateurs!**

## COLLECTIVITÉS AYANT PARTICIPÉ À L'ÉANEPN

Kitsumkalum First Nation  
Hagwilget Village  
Tahltan First Nation  
Iskut First Nation  
Witset First Nation  
Tsay Keh Dene Nation  
Tl'azt'en Nation  
Lake Babine Nation  
Fort Nelson First Nation  
Prophet River First Nation  
Doig River First Nation  
Saulteau First Nations  
Skidegate Nation  
Nuxalk Nation  
Namgis First Nation  
Tla'amin Nation  
Samahquam First Nation  
Douglas First Nation (Xa'xtsa)  
Lil'wat Nation  
Lower Nicola Indian Band  
Splatshin First Nation  
Swan Lake First Nation  
Sandy Bay Ojibway First Nation  
Pine Creek First Nation  
Chemawawin Cree Nation  
Sagkeeng First Nation  
Hollow Water First Nation  
Cross Lake Band of Indians  
Sayisi Dene First Nation  
Northlands Denesuline First Nation  
Asubpeeschoseewagong Netum  
Anishinabek (Grassy Narrows)

Wauzhushk Onigum Nation  
Kitchenuhmaykoosib Inninuwug First Nation (Big Trout Lake)  
Kingfisher Lake First Nation  
Webequie First Nation  
Fort William First Nation  
Marten Falls First Nation  
Batchewana First Nation of Ojibways  
Sagamok Anishnawbek First Nation  
Atikameksheng Anishnawbek  
Fort Albany First Nation  
Attawapiskat First Nation  
Moose Cree First Nation  
Garden River First Nation  
Aamjiwnaang First Nation  
Munsee-Delaware Nation  
Six Nations of the Grand River  
Mohawk Nation at Akwesasne  
Dene Tha' First Nation  
Little Red River Cree Nation  
Horse Lake First Nation  
Driftpile First Nation  
Mikisew First Nation  
Whitefish Lake #128 (Goodfish Lake)  
Wesley First Nation  
Chiniki First Nation  
Louis Bull First Nation  
Ermineskin Cree Nation  
Woodstock First Nation  
Saint Mary's First Nation  
Eel Ground First Nation  
Esgenoôpetitj First Nation

Elsipogtog First Nation  
Pictou Landing First Nation  
We'koqma'q First Nation  
Potlotek First Nation  
Eskasoni First Nation  
Membertou First Nation  
Miawpukek First Nation  
Fond du Lac Denesuline First Nation  
Black Lake Denesuline First Nation  
Lac La Ronge Indian Band  
Pelican Lake First Nation  
Onion Lake Cree Nation  
Ahtahkakoop Cree Nation  
Shoal Lake Cree First Nation  
James Smith Cree Nation  
The Key First Nation  
Muskeg Lake Cree Nation  
Beardy's and Okemasis First Nation  
Mosquito, Grizzly Bear's Head, Lean Man First Nation  
White Bear First Nation  
Naskapi Nation of Kawawachikamach  
Whapmagoostui First Nation  
The Crees of Waskaganish First Nation  
Les Montagnais d'Unamen Shipu  
La Nation Anishnabe du Lac Simon  
Cree Nation of Mistissini  
Mohawks of Kahnawá:ke  
Odanak First Nation  
Micmacs of Gesgapegiag  
Listuguj Mi'gmaq First Nation