

Commentaire/lettre ouverte : Une action immédiate est nécessaire pour soutenir la sécurité alimentaire et le logement dans les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis

Monsieur le Premier Ministre du Canada Justin Trudeau et Madame et Messieurs les Ministres Marc Miller, Catherine McKenna, Bill Blair, Bill Morneau et Ahmed Hussen,

Nous sommes un groupe de scientifiques dans le domaine de la santé et de médecins qui écrivons pour exprimer notre préoccupation concernant les effets de la pandémie de COVID-19 sur la santé des communautés autochtones et pour souligner l'urgence d'un soutien proactif pour la sécurité alimentaire et le logement. Nous appelons à la solidarité et à une meilleure réconciliation en ces temps difficiles.

Vous devez être conscients de l'importante insécurité alimentaire et la vulnérabilité des communautés autochtones aux maladies infectieuses. Les communautés autochtones sont confrontées à une prévalence d'insécurité alimentaire très élevée, 4 fois supérieure à la moyenne nationale canadienne, atteignant 80% dans certaines communautés autochtones éloignées. La malnutrition et une exposition élevée aux contaminants environnementaux sont également très répandues, avec des implications importantes pour l'efficacité de la réponse immunitaire. Ces problèmes sont aggravés par cette crise et mettent en péril l'accès des communautés à une alimentation saine qui est essentielle au maintien d'un système immunitaire sain. Comme de nombreuses communautés autochtones dépendent du transport d'aliments du marché en provenance du sud ou des grands centres urbains, les restrictions actuelles des déplacements limiteront probablement considérablement leur accès à des aliments du marché importés frais et nutritifs. Le coût élevé des matériaux pour les activités traditionnelles contribuera également à leur insécurité alimentaire en réduisant leur accès aux territoires traditionnels pour la chasse, la pêche et la cueillette d'aliments traditionnels qui sont de grande qualité nutritionnelle. Les communautés autochtones doivent avoir le pouvoir de contrôler leur environnement alimentaire et accéder à tous les aliments nécessaires pour promouvoir la santé et le bien-être, à la fois les aliments traditionnels et les aliments retrouvés en épicerie.

Alors que les autorités de santé publique recommandent aux personnes de rester à la maison, il convient de rappeler que les peuples autochtones vivent dans certaines des conditions de logement les plus extrêmes du pays, avec une prévalence de surpeuplement des ménages plusieurs fois supérieure à la moyenne nationale. Dans plusieurs cas, l'accès à l'eau potable est aussi un enjeu de taille. De plus, 20% des peuples autochtones vivent dans des logements nécessitant des réparations majeures et 20% vivent dans des maisons surpeuplées. La prévalence de surpeuplement et de logements mal entretenus est encore plus élevée dans les communautés Inuit et des Premières Nations isolées, où l'occupation moyenne est de six personnes par maison. La ventilation est essentielle pour éliminer les particules infectieuses dans l'air et des recherches antérieures menées par des membres de notre groupe ont montré que plus des 2/3 des maisons de ces communautés ont des taux de ventilation qui ne répondent pas aux normes canadiennes. De nombreux logements autochtones ont également des concentrations élevées de moisissures et d'autres contaminants dans l'air intérieur. En outre, le piètre accès aux services de santé, les prévalences plus élevées de maladies chroniques telles que le diabète et de maladies respiratoires, et les conditions de vie inadéquates, incluant le surpeuplement, les rendent particulièrement à risque pour la COVID-19.

L'annonce de 100 millions de dollars pour soutenir les banques alimentaires et les organisations alimentaires locales vendredi dernier tombe à point nommé. Cependant, de nombreuses communautés ne font pas partie des systèmes alimentaires locaux et régionaux déjà en place et auront une capacité limitée d'utiliser ces ressources financières pour répondre aux besoins alimentaires des communautés. Un soutien logistique doit également être fourni pour assurer un approvisionnement régulier en aliments de bonne qualité et en aliments traditionnels pour les communautés autochtones.

Nous devons reconnaître qu'il existe toujours un racisme systémique au sein de la société canadienne qui refait rapidement surface dans de tels événements. Des exemples récents sont survenus où des membres des Premières Nations présentant des symptômes ont été refoulés des hôpitaux, ce qui a non seulement probablement compromis leur propre santé mais également pu contribuer à propager le virus sans le savoir

dans leurs communautés. D'autres histoires ont fait surface sur la façon dont des membres achetant de la nourriture pour les aînés ont été refoulés de supermarchés parce qu'ils achetaient de grandes quantités. Les nations autochtones ont déjà fait face à d'énormes défis au cours des siècles passés et ont prouvé leur grande résilience. En cette période de crise, nous devons veiller à ce que toutes les personnes vivant au Canada, y compris les Peuples Autochtones, aient un accès équitable aux services et aux ressources afin d'atténuer la propagation de la COVID-19 en collaboration avec les communautés environnantes et les organisations régionales de santé publique et, par le biais du processus de réconciliation, continuer à apprendre les uns des autres et à élaborer des solutions innovantes.

Nous soutenons également qu'il est essentiel à court terme durant la crise de la COVID-19, que les gouvernements travaillent en étroite collaboration avec les leaders et les communautés autochtones pour fournir un soutien alimentaire et des soins médicaux, y compris des évacuations médicales en temps opportun si nécessaire, et, à long terme, apportent des améliorations substantielles à leur alimentation, leur sécurité et leur souveraineté alimentaire, l'entretien des logements existants et la construction de nouveaux logements.

Commentary/Open Letter: Immediate Action is needed to support Food Security and Housing in First Nations, Inuit and Métis communities

Dear Prime Minister Justin Trudeau and Ministers Marc Miller, Catherine McKenna, Bill Blair, Bill Morneau and Ahmed Hussen,

We are a group of health scientists and physicians writing to express our concern over the health effects of the COVID-19 pandemic, on Indigenous communities and to highlight the urgency of proactive support for food security and housing. We call for solidarity and improved reconciliation in these challenging times.

You must be aware of the important food insecurity and vulnerability of Indigenous communities to infectious diseases. Indigenous communities face a very high rate of food insecurity, 4 times the national Canadian average, reaching 80% in some remote Indigenous communities. Malnutrition and elevated exposure to environmental contaminants is also very prevalent, with important implications for immune response efficiency. These problems are compounded in this crisis and create the perfect storm for inadequate access to a healthy diet, essential for maintaining a healthy immune system. As many Indigenous communities rely on the transport of market food from the south or large urban centres, actual restrictions on travel will likely drastically limit their access to fresh, nutritious imported market food. The high cost material for traditional activities will contribute to food insecurity by hindering Indigenous people's access to their traditional territories for hunting/fishing/gathering of nutritious, traditional food. Indigenous communities need the ability to control their food environment and access all foods necessary to promote health and wellness, both traditional foods from the land and food found in grocery stores.

While public health authorities are recommending people to stay home, we should be reminded that Indigenous Peoples live in some of the most egregious housing conditions in the country, with prevalence of household overcrowding several times the national average and with, in many cases, inadequate access to clean water. In addition, 20% of Indigenous Peoples live in housing in need of major repairs, and 20% live in overcrowded houses. The prevalence of overcrowding and poorly maintained housing is even higher in Inuit communities, and isolated First Nations communities, where average occupancy is six persons per house. Ventilation is essential to clear infectious particles from the air, and previous research by members of our research group has shown that over 2/3 of houses in these communities have ventilation rates that fail to meet Canadian standards. Many houses in Indigenous communities also have high levels of mold and other indoor air contaminants. Altogether, Indigenous peoples are particularly at-risk for COVID-19 given the low accessibility to health care services, the higher rates of respiratory and chronic diseases such as diabetes, and overcrowded and poor living conditions. .

The announcement of \$100 million to support local food banks and food organizations last Friday is timely. However, many communities are not part of strong local and regional food systems and will have limited capacity to use these financial resources to meet community food needs. Logistical support must also be provided to ensure a regular supply of good quality food and traditional foods for Indigenous communities.

We need to acknowledge that there is still systemic racism among the Canadian society that is quick to resurface in such events. Recent examples have emerged where First Nations members with symptoms were turned away from hospitals, which not only likely compromised their own health but also could have spread the virus unknowingly in their communities. Other stories have surfaced of how members shopping for food for the elders were turned away from supermarkets because they were purchasing large quantities. Indigenous Nations have already faced tremendous challenges over the past centuries and proven their great resiliency. At this time of crisis, we need to ensure that all individuals living in Canada, including Indigenous Peoples, have equitable access to services and resources to blunt the spread of COVID-19 in close collaboration with surrounding communities and public health regional organisations, and through the process of reconciliation, continue to learn from one another and develop innovative solutions.

We jointly argue that it is critical that in the short-term of the COVID-19 crisis, the Government to work closely with Indigenous leaders and communities to provide nutritional support and medical care, including timely medical evacuations when needed, and, in the long-term, make substantive improvements to their food security and food sovereignty, housing maintenance, and the construction of new housing.

Signed individually / Signé individuellement.

Researchers and physicians of the FEHNCY project - fehncy.ca:



FEHNCY

Food, Environment, Health and Nutrition
of First Nations Children and Youth
Alimentation, environnements, nutrition et santé
des enfants et jeunes des Premières Nations

Laurie Chan, Professor and Canada Research Chair, University of Ottawa

Malek Batal, Professor, Département de nutrition, Université de Montréal

Mélanie Lemire, Professor and Littoral Research Chair, Département de médecine sociale et préventive, Institut de Biologie Intégrative et des Systèmes (IBIS), CHU de Québec - Université Laval

Geneviève Mercille, Professor, Département de nutrition, Université de Montréal

Mylene Riva, Professor and Canada Research Chair in Housing, Community and Health, Institute for Health and Social Policy and Department of Geography, McGill University

Thomas Kovesi, Pediatric Respiriologist, Professor of Pediatrics, Children's Hospital of Eastern Ontario and the University of Ottawa

Treena Delormier, Professor, School of Human Nutrition, Associate Director, Centre for Indigenous Peoples' Nutrition & Environment, McGill University

Pierre Ayotte, Professor, Département de médecine sociale et préventive, CHU de Québec - Université Laval

Brittany Jock, Postdoctoral Researcher, Centre for Indigenous Peoples' Nutrition and Environment, School of Human Nutrition, McGill University

Other researchers and physicians working in Indigenous context:

Donna Mergler, Professeure émérite, Université du Québec à Montréal

Annalee Yassi, Professor, School of Population and Public Health, University of British Columbia

Janie Allaire, Stagiaire postdoctorale, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval

Jean-Sébastien Moore, Professeur, Département de Biologie, Institut de Biologie Intégrative et des Systèmes (IBIS), Université Laval

Dave Saint-Amour, Professor, Département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Élyse Caron-Beaudoin, Postdoctoral Researcher, Department of Occupational and Environmental Health, Université de Montréal

Benoît Lévesque, professeur agrégé de clinique, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval

Hugo Asselin, Professeur et directeur de l'École d'études autochtones, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Brian Laird, Professor, Human Exposure and Toxicology Research Group, School of Public Health and Health Systems, University of Waterloo

Marc Fraser, Postdoctoral Researcher, Département Science et Technologie, Université TÉLUQ

Francis Lévesque, Professeur, École d'études autochtones, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Myriam Fillion, Professeure, Département Science et Technologie, Université TÉLUQ

Catherine Girard, Postdoctoral Researcher, Center for Northern Studies & Littoral Research Chair, Université Laval

Katherine Frohlich, Professeure, École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM), Université de Montréal

Tracey Galloway, Professor, Department of Anthropology, University of Toronto

Chris Furgal, Professor, Indigenous Environmental Studies and Sciences, Trent University

Kate Zinszer, Professor, École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM), Université de Montréal

Faiz Ahmad Khan, Professor, Department of Medicine, McGill University, Associate Director, McGill International TB Centre

Cécile Aenishaenslin, Professor, Département de pathologie et microbiologie, Faculté de Médecine, Université de Montréal

Linda Larcombe, Associate Professor, Department of Internal Medicine, University of Manitoba

Jeff Reading (Tyendinega Mohawk First Nations), Professor, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University; Chair, BC First Nations Health Authority Heart Health and Wellness; Director, IHEART Centre, St. Paul's Hospital, Cardiology, Providence Health Research

Matthew Little, Professor, School of Public Health and Social Policy, University of Victoria

Josée Lavoie, Professor, Department of Community Health Sciences, University of Manitoba

David Olson, Professor, Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Alberta

Marc-André Verner, Professor, Centre de recherche en santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Département de santé environnementale et santé au travail, Université de Montréal
Rebecca Schiff, Professor, Department of Health Sciences, Lakehead University

Alan Katz, Director, Manitoba Centre for Health Policy, Professor, Departments of Community Health Sciences and Family Medicine, University of Manitoba

Julia Christensen, Canada Research Chair in Northern Governance and Public Policy, Memorial University of Newfoundland and Labrador

Suzy Basile, Professor, Chaire de recherche du Canada sur les enjeux relatifs aux femmes autochtones, Directrice du Laboratoire de recherche Mikwatisiw, École d'études autochtones, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Pierre S. Haddad, Professor, Département de pharmacologie et physiologie, Université de Montréal

Sean Hillier (Mi'kmaw), Professor & Special Advisor to the Dean of Health on Indigenous Initiatives, School of Health Policy and Management, York University

Morgan Kahentonni Phillips, NEIHR Research Coordinator, McGill University

Alain Cuerrier, Institut de recherche en biologie végétale, Jardin Botanique de Montréal, Université de Montréal

Mariette Chartier, Research Scientist and Professor, Manitoba Centre for Health Policy
Community Health Sciences, Max Rady College of Medicine, University of Manitoba

Corina Borri-Anadon, Professor, Département des sciences de l'éducation, Université du Québec à Trois-Rivières

Marie-Claude Tremblay, Professeure, Département de médecine familiale et de médecine d'urgence & Vice-décanat à la pédagogie et au développement continu, Université Laval

Cory Steven Harris, Professor, Department of Biology, School of Epidemiology and Public Health, University of Ottawa

Sivane Hirsch, Professor, Département des Sciences de l'éducation, Université du Québec à Trois-Rivières

Shelagh McCartney, Director, Together Design Lab, Director, +city lab, Professor, School of Urban and Regional Planning, Ryerson University

Pierre Legagneux, Professor, Département de biologie, Université Laval

Karine Gentelet, Professeure, Département des sciences sociales, Université du Québec en Outaouais

Tiff-Annie Kenny, Banting Postdoctoral researcher, Littoral Research Chair, Département de médecine sociale et préventive, CHU de Québec – Université Laval

Tim K. Takaro, MD, Professor, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Gwyneth Anne MacMillan, Postdoctoral Researcher, Natural Resource Sciences, Centre for Indigenous Peoples' Nutrition and Environment, McGill University

Jill Elaine Torrie, Advisor, Cree Board of Health & Social Services of James Bay

Simon Larose, Professor, Directeur du GRIP-Laval, Département d'études sur l'enseignement et l'apprentissage, Université Laval

Jo Anni Joncas, chercheuse postdoctorale, Faculté d'éducation, Université d'Ottawa

Lyana Patrick, Professor, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Sara Pedro, Postdoctoral Researcher, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval

Brian C Foster, Professor, Faculty of Medicine, University of Ottawa

Noreen Willows, Professor, Population and Public Health Nutrition, University of Alberta

Lorna A. Turnbull, Professor, Faculty of Law, University of Manitoba

Pascale Breault, omnipraticienne, GMF-U Nord de Lanaudière et Centre de Santé Masko-Siwin, Centre de pédiatrie sociale Mihawoso, Manawan

Charlotte Waddell, Professor and Director, Children's Health Policy Centre, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Malcolm Steinberg, Director Public Health Practice, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

John Calvert, Professor, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Jean-Éric Tremblay, Professor, Département de biologie, Université Laval

Samuel Spiegel, Professor, University of Edinburgh

Margot Parkes, Professor, School of Health Sciences, University of Northern British Columbia

Sébastien Brodeur-Girard, Professor, École d'études autochtones, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Scott Venners, Professor, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Bonnie McElhinny, Professor, Water Allies/New College, University of Toronto

Robert Hogg, Professor, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Ojistoh Horn, MD, Akwesasne Medical Clinic

John O'Neil, Professor of Global and Indigenous Health, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Marni D. Brownell, Professor, Senior Research Scientist, Associate Director of Research, Manitoba Centre for Health Policy, University of Manitoba

Marianne Falardeau-Côté, Postdoctoral researcher, Littoral Research Chair, Département de médecine sociale et préventive, CHU de Québec – Université Laval

Sabrina Moisan, Professeure, didactique de l'histoire et de l'éducation à la citoyenneté, Département de pédagogie, Université de Sherbrooke

Richard Oster, Research Associate, Department of Agricultural, Food & Nutritional Sciences, Adjunct Assistant Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Adjunct Assistant Professor, Division of Community Engagement, University of Alberta

Julie Christine Cotton, Professor, Département d'orientation professionnelle, Université de Sherbrooke

Jon Salsberg, Professor of Family Medicine, McGill University

Amanda Lipinski, Program Director, Indigenous Diabetes Health Circle
Tracey Galloway, Professor, Dept of Anthropology, University of Toronto

Lucie Nadeau, MD, Professor, Département de psychiatrie, McGill University

Scott Lear, Professor, Pfizer/Heart and Stroke Foundation Chair in Cardiovascular Prevention Research at St. Paul's Hospital, Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University

Ann C Macaulay, MD, Professor Family Medicine, Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project, McGill University

Adriano Magesky, Postdoctoral researcher, Littoral Research Chair, Département de médecine sociale et préventive, CHU de Québec - Université Laval

Rosanne Blanchet, Banting Postdoctoral researcher, Department of Agricultural, Food & Nutritional Sciences, University of Alberta

Shahrzad Mojab, Professor, Department of Leadership, Higher and Adult Education, University of Toronto

Sylvie Ouellet, Professor, Département des sciences de l'éducation, Responsable du Conseil pédagogique autochtone, Université du Québec à Trois-Rivières

Philippe Archambault, Professor and Scientific Director of ArcticNet, Department of biology, Université Laval