

SYNOPSIS

Revue de l'article « Factors Influencing the Mental Health Consequences of Climate Change in Canada »

Date de publication : Juin 2024

Publication citée : Hayes K, P. Berry et K. L. Ebi. « Factors influencing the mental health consequences of climate change in Canada », *Int. J. Environ. Res. Public Health Rev.*, vol. 16, n° 9, 2019, p. 1583. Disponible à : <https://doi.org/10.3390/ijerph16091583>

Résumé d'une minute

- Ce commentaire présente une nouvelle évaluation des écrits figurant dans une étude exploratoire globale menée initialement en 2018. Les écrits figurant dans l'étude exploratoire initiale sont réanalysés afin de cerner les facteurs psychosociaux qui pourraient influencer la capacité d'adaptation aux conséquences du changement climatique sur la santé mentale au Canada. La nouvelle analyse cerne les interventions et les facteurs au niveau sociétal et fournit des enseignements au sujet de l'adaptation au changement climatique au Canada.
- Pour situer le contexte, voici le résumé de trois des principales conclusions de l'étude exploratoire initiale : il existe une série de risques et d'effets sur la santé mentale liés au changement climatique; ces risques et effets sont inégalement répartis en raison des déterminants sociaux et environnementaux de la santé; et une série d'initiatives d'intervention est susceptible de soutenir le bien-être mental dans un climat changeant.
- À partir de cette nouvelle analyse, les auteurs ont identifié 11 facteurs psychosociaux qui soient favorisent des résultats positifs en matière de santé, soient leur font obstacle. Il s'agit notamment du capital social, du sentiment d'appartenance à la collectivité, de l'aide gouvernementale, de l'accès financier et physique aux soins, de la préparation de la collectivité aux situations d'urgence, de la collaboration intersectorielle/transdisciplinaire, des évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation, de la communication et de la sensibilisation, de la connaissance de la santé mentale et des interventions adaptées à la culture.
- Les résultats suggèrent que les politiques d'adaptation au changement climatique pourraient tenir compte des risques pour la santé mentale associés au changement climatique, des ressources nécessaires pour réduire ces risques et des principaux facteurs psychosociaux susceptibles d'influencer les résultats en matière de santé mentale. Les autorités sanitaires peuvent jouer un rôle dans ces stratégies d'adaptation en menant des évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation et en collaborant avec des partenaires pour réduire les effets des risques liés au climat sur la santé mentale.

Renseignements supplémentaires

L'étude exploratoire originale (2018) a permis l'identification et la synthèse de données probantes sur les risques, les conséquences et les vulnérabilités liés au changement climatique et à la santé mentale afin d'étudier la manière dont les indicateurs de santé mentale peuvent être intégrés dans les évaluations du changement climatique et de la vulnérabilité de la santé.

En 2019, Hayes et coll. ont réanalysé la documentation figurant dans leur étude exploratoire initiale de 2018 afin d'identifier les facteurs psychosociaux susceptibles d'influencer l'atténuation du changement climatique. Les articles traitant des effets du changement climatique sur la santé mentale (par exemple, les risques, les conséquences et les vulnérabilités) ou de la gestion des effets liés au climat sur la santé mentale (par exemple, les interventions et la capacité d'intervention) figuraient dans l'étude exploratoire de 2018. L'étude portait sur la littérature mondiale publiée entre 2000 et 2017 et l'analyse était axée sur les enseignements pertinents pour le contexte canadien.

Une analyse qualitative descriptive a été utilisée dans le cadre de la nouvelle évaluation afin d'identifier les thèmes relatifs au changement climatique et à l'adaptation de la santé mentale. Outre l'analyse de la documentation, les auteurs se sont penchés sur deux catastrophes survenues en Alberta, au Canada : les inondations de 2013 dans le sud de l'Alberta et les incendies de forêt de 2016 à Fort McMurray, afin de fournir des exemples pour chaque facteur psychosocial.

Un certain nombre de facteurs psychosociaux ont été cernés. Lorsqu'ils sont présents, ces facteurs psychosociaux favorisent des résultats positifs en matière de santé; lorsqu'ils sont absents, ils constituent des obstacles. Les facteurs n'ont pas été classés ou hiérarchisés. L'optique dans laquelle se placent les auteurs est plutôt qu'une intégration combinant tous les facteurs dans les interventions d'urgence optimiserait l'adaptation psychosociale dans un climat changeant.

- Le **capital social** décrit les relations sociales qui permettent aux gens de coordonner les activités communautaires afin d'atteindre des objectifs communs. Il contribue à réduire l'isolement social, la solitude et le sentiment d'abandon. Le capital social est un facteur de protection de la santé mentale et du bien-être. Dans le contexte de l'atténuation du changement climatique, le capital social peut soutenir et améliorer les interventions en cas d'urgence et le rétablissement. Les auteurs suggèrent que le soutien et le renforcement du capital social devraient être placés au centre des stratégies d'intervention.
- Le **sentiment d'appartenance à la collectivité** est lié au capital social. Il renvoie à des sentiments d'unité et d'appartenance. Le sentiment d'appartenance à la collectivité et le soutien social que l'on peut y trouver peuvent favoriser la résilience face au changement climatique. La reconstruction des réseaux communautaires et l'établissement de nouveaux liens sociaux peuvent contribuer à atténuer les effets de la séparation, du déplacement et de la rupture des communications qui résultent des catastrophes. Des dirigeants forts, notamment au sein du gouvernement et de la collectivité, peuvent aider à établir la confiance au sein de la collectivité et l'inclusion, et favoriser l'autonomisation.

- Le bien-être psychosocial dans un climat changeant peut être subir l'effet d'un **accès financier et physique limité aux soins de santé mentale**. L'accès physique limité peut comprendre tous les dommages causés aux infrastructures qui rendent difficile l'accès aux établissements de santé mentale et l'absence de soins de santé mentale dans les collectivités (par exemple dans les collectivités isolées). L'accès financier limité fait référence au manque de financement des soins de santé mentale et au coût de l'accès aux soins privés. Les **programmes d'aide gouvernementale** peuvent jouer un rôle clé dans l'amélioration de l'accès aux soins et aux traitements de santé mentale, en particulier dans les collectivités rurales et éloignées. Il convient de prendre en compte les besoins en soins de santé mentale à long terme, par opposition aux soutiens à court terme après coup. Par exemple, à la suite des inondations de 2013 dans le sud de l'Alberta, la province a créé un poste de responsable de la santé mentale et a alloué des fonds pour déployer des praticiens de la santé mentale dans les zones touchées¹, bien que ce poste n'ait pas été maintenu à long terme².
- La **préparation de la collectivité aux situations d'urgence** suppose l'existence d'un plan de gestion des urgences ou de préparation aux urgences propre au changement climatique et à la santé mentale. De nombreux plans de préparation aux urgences n'intègrent pas la santé mentale et le rétablissement du bien-être. Les auteurs ont inclus des exemples de plans qui le font, notamment le guide des services de rétablissement de la santé mentale et du bien-être élaboré pour soutenir les Albertains touchés par les feux de forêt de 2016³, et la liste des ressources en santé mentale de la Société canadienne de psychologie pour soutenir les collectivités pendant et après les situations d'urgence, les épidémies et les catastrophes⁴.
- La **collaboration intersectorielle/transdisciplinaire** est décrite comme la collaboration de personnes ou de groupes de différentes disciplines pour s'attaquer à des problèmes complexes. Dans le cas du changement climatique et de la santé mentale, ces collaborations peuvent favoriser le bien-être et le rétablissement. Les collaborations doivent impliquer les collectivités ainsi que les organismes, ce qui comprend les travailleurs de santé mentale de première ligne, les professionnels de la préparation aux situations d'urgence, les gouvernements, les autorités de santé publique, les ONG environnementales et sanitaires, ainsi que les services climatiques et météorologiques.
- Les **évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation** fournissent des renseignements relatifs aux effets des changements climatiques sur la santé, décrivent les populations les plus exposées et identifient les mesures particulières susceptibles de protéger la santé humaine du changement climatique. La santé mentale n'est pas souvent incluse dans ces évaluations en raison des difficultés à attribuer directement au changement climatique des effets sur la santé mentale et du manque de directives quant à la mesure et au suivi des effets liés au changement climatique sur la santé mentale.
- Les auteurs soulignent l'importance de la **communication et de la sensibilisation** pour favoriser le bien-être psychologique. Plus précisément, des efforts de communication clairs et précoces peuvent sauver des vies et aider les gens à évaluer les risques et à réagir avant la survenue d'un phénomène météorologique extrême. Des redondances doivent être intégrées dans les systèmes de communication afin de réduire au minimum les perturbations provoquées par des événements extrêmes. Les messages diffusés par des sources locales et fiables peuvent également protéger les conséquences psychosociales des conditions météorologiques extrêmes.

- La **connaissance de la santé mentale** est définie comme le savoir et les convictions que les personnes possèdent sur les troubles mentaux, qui leur permettent de les reconnaître, de les gérer et de les prévenir. La connaissance de la santé mentale s'applique à la fois aux personnes qui subissent le changement climatique (par exemple, les membres de la collectivité) et aux premiers intervenants et travailleurs de la santé qui travaillent pendant et après l'urgence climatique. Les principaux objectifs sont de sensibiliser le public au fait que la santé mentale et la maladie mentale existent sur un spectre, de lutter contre la stigmatisation qui entoure la maladie mentale et de soutenir les comportements favorisant la santé. Les auteurs ont cité les premiers secours psychologiques⁵ et le secourisme de base en santé mentale⁶ comme exemples de programmes susceptibles d'améliorer la connaissance de la santé mentale.
- Les interventions **adaptées sur le plan culturel** sont celles qui conviennent aux personnes de toutes origines et identités. Ces interventions exigent que les praticiens de la santé mentale et les premiers intervenants soient conscients des différents contextes culturels, identités et expériences des personnes et des groupes. Les auteurs s'inquiètent du manque d'empathie culturelle au Canada lorsqu'il s'agit de soutenir les collectivités autochtones, ainsi que du manque de reconnaissance du savoir autochtone sur le changement climatique et la santé. La reconnaissance du savoir et de la sagesse des systèmes et pratiques traditionnels peut être un atout pour l'adaptation au changement climatique, d'autant plus que les collectivités autochtones sont parmi les plus exposées, notamment aux effets du changement climatique sur la santé mentale. Les auteurs citent l'exemple de programmes spécifiques proposés par Services aux Autochtones Canada, qui visent à accroître la résilience par rapport aux effets du changement climatique⁷.

Commentaires de l'évaluateur de SPO

Les auteurs ont souligné certaines conséquences pour la pratique de la santé publique, en particulier des mesures visant à améliorer la connaissance de la santé mentale, à promouvoir le caractère adapté à la culture et à renforcer les réseaux communautaires et les canaux de communication. Toutefois, les stratégies de mise en œuvre ne sont pas mentionnées.

Si certains aspects de la méthodologie de recherche ont été clairement décrits (par exemple, les critères d'exclusion et d'inclusion ou encore la stratégie de recherche), peu de renseignements ont été fournis sur le processus d'analyse qualitative et aucun cadre conceptuel ou théorique n'a été présenté. L'absence de cadre théorique pour orienter la nouvelle évaluation peut entraîner des difficultés d'interprétation, de compréhension et de contextualisation des résultats par rapport aux écrits existants, en plus de manquer de garantir que la recherche soit ciblée et orientée vers un but précis⁸. L'absence de bases théoriques et le manque de détails concernant les méthodes d'analyse des données qualitatives utilisées constituent des limites pour ceux qui cherchent à élargir leurs travaux dans ce domaine.

Les points forts de ce commentaire sont son applicabilité au contexte canadien et la présentation d'exemples tirés de deux interventions d'urgence au Canada. Plusieurs facteurs psychosociaux, tels que le capital social, le sentiment d'appartenance à une collectivité et le caractère adapté à la culture, mettent en évidence des atouts susceptibles de protéger le bien-être. D'autres facteurs, comme l'accès physique et financier aux soins de santé mentale, les évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation et les plans de préparation des collectivités aux situations d'urgence qui prennent en compte la santé mentale, fournissent des orientations aux gouvernements et aux organismes lorsqu'ils envisagent et élaborent des plans d'intervention.

Références

1. Gouvernement de l'Alberta. Alberta helps families cope with emotional impact of floods [En ligne], Communiqué, Edmonton (Alberta) : gouvernement de l'Alberta, 25 octobre 2013 [cité le 25 avril 2024]. Disponible à : <https://www.alberta.ca/release.cfm?xID=3523164740483-D80A-5566-F819A0C841FEDDEA>
2. Ellwand O. « Alberta won't renew contract of chief addiction and mental health officer », Edmonton Journal [Internet], 18 septembre 2015 [cité le 29 avril 2024], Politique. Disponible à : <https://edmontonjournal.com/news/politics/alberta-wont-renew-contract-of-chief-addiction-and-mental-health-officer>
3. Kulig J, K. GermAnn, N. Parker, V. Salt, D. Walker et C. Scott. Psychosocial response and recovery evaluation of the RMWB wildfire 2016: final report [En ligne], Edmonton (Alberta) : PolicyWise for Children & Families, 2017 [cité le 24 avril 2024]. Disponible à : <https://open.alberta.ca/dataset/cc0320fd-c107-48b5-a882-b62c4f9524ee/resource/3e7e2ac7-b038-49ac-925a-c74ef7d46f99/download/2017-08aug-29-rmwb-pss-final-report.pdf>
4. Société canadienne de psychologie (SCP). Resources for responding to emergencies and disasters [En ligne]. Ottawa (Ontario) : SCP, n.d. [cité le 25 avril 2024]. Disponible à : <https://cpa.ca/public/resources/>
5. Croix-Rouge canadienne. Premiers secours psychologiques [En ligne], Ottawa (Ontario) : Croix-Rouge canadienne, 2024 [cité le 24 avril 2024]. Disponible à : <https://apprendre.croixrouge.ca/p/premiers-seours-psychologiques-prendre-soin-de-soi>
6. St. John Ambulance. Mental health first aid- basic [En ligne], Ottawa (Ontario) : St. John Ambulance, 2024 [cité le 24 avril 2024]. Disponible à : <https://sja.ca/en/first-aid-training/mental-health-first-aid-basic?>
7. ClimateTelling. ClimateTelling [En ligne], Ottawa (Ontario) : Programme sur le changement climatique et l'adaptation du secteur de la santé, 2021 [cité le 24 avril 2024]. Disponible à : <https://fr.climatecalling.info/>
8. National Cancer Institute. Theory at a glance: a guide for health promotion practice [En ligne], 2^e éd., Washington, DC : US Department of Health and Human Services, 2005 [cité le 15 avril 2024]. Disponible à : <https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020-06/theory.pdf>

Citation

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Revue de l'article « factors influencing the mental health consequences of climate change in Canada ». Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario (SPO) est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des inégalités en matière de santé. SPO met les renseignements et les connaissances scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de première ligne du secteur de la santé et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter le site santepubliqueontario.ca.