



Source: iStock

Influences de l'environnement sur la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes

Le présent document fait partie d'une série produite par les six [Centres de collaboration nationale en santé publique](#) afin d'encourager la promotion de la santé mentale chez les enfants et les jeunes dans le cadre d'une pratique solide et intégrée en santé publique. La série offre au secteur de la santé publique de nombreux points d'entrée pour collaborer avec d'autres parties intéressées afin de favoriser une action fondée sur des données probantes qui agira sur les déterminants du mieux-être mental de l'ensemble des enfants et des jeunes du Canada.

Le présent document explore les façons dont les déterminants structurels et intermédiaires¹ du bien-être mental interagissent avec les environnements physiques et sociaux et peuvent ainsi influencer le risque de santé mentale précaire et promouvoir une santé mentale positive chez les enfants et les jeunes. Les explications concernant la méthode et les mots-clés qui ont servi pour la recherche se trouvent dans le document d'introduction intitulé *Promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes - une série destinée aux acteurs de la santé publique du Canada*.

DÉFINITION DE L'ENVIRONNEMENT

Le terme « environnement » englobe trois grands domaines (*Barnett et Casper, 2001; Schulz et Northridge, 2004*) :

1. **L'environnement bâti** fait référence aux bâtiments, aux espaces et aux produits créés ou modifiés par l'homme. Il comprend les maisons, les routes, le bruit de la circulation routière, les systèmes de transport, les bâtiments, les espaces publics et les espaces verts urbains.

2. **L'environnement naturel** comprend l'air, l'eau, les paysages, les espaces verts naturels comme les forêts et les champs, ainsi que les contaminants chimiques et les polluants dans ces endroits.

¹ Déterminants structurels (mécanismes générant une stratification sociale) et intermédiaires (différences dans l'influence liées à l'exposition et à la vulnérabilité résultant de la stratification sociale), définis dans Solar et Irwin, 2010.

Pour télécharger les documents de cette série, visitez le CCNSP.CA

3. **L'environnement social** fait référence à l'environnement physique, aux relations sociales et aux milieux culturels dans lesquels les gens évoluent. Il comprend les processus sociaux et économiques, les croyances sur le lieu et la communauté et l'influence de facteurs comme le revenu, la race, les soutiens sociaux, les pratiques culturelles (y compris la religion), l'attachement à sa communauté, le stress, les inégalités sociales, les réseaux, les influences familiales et les relations de pouvoir (*Barnett et Casper, 2001*).

On parle souvent d'environnement physique pour décrire l'environnement naturel et l'environnement bâti (*Goldsteen, Goldsteen et Dwelle, 2015*).

L'environnement est plus qu'un endroit où des résultats positifs peuvent être atteints – il a une incidence sur chaque aspect de la vie humaine, y compris les circonstances directement influencées par les facteurs génétiques, les prédispositions psychologiques et les pratiques personnelles (*Corral-Verdugo et Frías-Armenta, 2016*). Il est un tissu d'éléments humains, physiques et sociaux interreliés qui évoluent au fil du temps. Les processus politiques et économiques sont des facteurs fondamentaux qui influencent la façon dont l'environnement physique et les structures sociales interagissent pour agir sur la santé et le bien-être. Il est nécessaire de porter attention à la fois aux conditions sociales et au risque environnemental physique pour lutter contre les disparités en santé environnementale (*Gee et Payne-Sturges, 2004*).

APERÇU DES ÉLÉMENTS PROBANTS RELIANT L'ENVIRONNEMENT À LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES JEUNES

Tous les aspects de l'environnement ont des incidences distinctes et interreliées sur la santé mentale des enfants et des jeunes. Les enfants sont plus vulnérables que les adultes aux expositions dans leur environnement. Le cerveau en développement est le plus sensible in utero et durant la petite enfance aux expositions toxiques physiques, chimiques et biologiques, ainsi qu'aux effets des facteurs sociaux et du stress psychologique (*Raub et Margolis, 2016*). Les facteurs sociétaux, notamment la pauvreté, l'éducation, l'emploi, le revenu, la sécurité, le soutien social et le logement, sont des déterminants structurels indépendants de la santé mentale qui modifient ou accentuent les effets de l'exposition aux facteurs physiques dans l'environnement (*Tost, Champagne et Meyer-Lindenberg,*

2015). Les effets cumulatifs des expositions environnementales toxiques chez les enfants et les jeunes au cours de la vie peuvent causer des perturbations physiologiques qui persistent à l'âge adulte, et entraîner des problèmes de santé physique ou mentale pour toute la vie (*Shonkoff et coll., 2012*). Des recherches approfondies seront nécessaires pour comprendre l'incidence des interactions entre les expositions environnementales exercées sur le développement du cerveau humain.

FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION DANS L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

Facteurs de risque

Les enfants et les jeunes peuvent être exposés à des toxines avant la naissance. Ils peuvent aussi être exposés à des toxines lorsqu'ils respirent de l'air contaminé, boivent de l'eau contaminée, boivent au sein, mangent et touchent de la terre et des objets contaminés. Parmi les substances toxiques connues que contiennent l'environnement naturel et l'environnement bâti et qui ont une incidence sur le développement neurologique et la santé mentale des enfants et des jeunes, mentionnons le plomb, le manganèse, le cadmium, les hydrocarbures aromatiques polycycliques et les pesticides organochlorés et organophosphorés. L'exposition aux pesticides est plus courante chez les enfants qui vivent dans des zones agricoles rurales (*Raub et Margolis, 2016*). Les métaux lourds et les pesticides ont été associés aux comportements hyperactifs, notamment le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité [TDAH] (*Bouchard, Bellinger, Wright et Weisskopf, 2010; Grandjean et Landrigan, 2014; Raub et Margolis, 2016; Sioen et coll., 2013*). Il existe un lien direct entre l'augmentation de la concentration sanguine de plomb et le risque de TDAH chez les enfants, le TDAH étant plus prévalent chez les garçons (*Braun, Kahn, Froehlich, Auinger et Lanphear, 2006*). Une étude a montré que le risque d'hyperactivité chez les enfants de sept et huit ans est accru dans les cas d'exposition prénatale au plomb. Pour les filles, on a relevé un risque supérieur de difficultés totales (somme des cotes pour les problèmes émotionnels, de conduite, d'hyperactivité et avec les pairs) importantes associées à l'exposition prénatale à un métabolite des pesticides au DDT (le p,p'-DDE). Les garçons avaient quant à eux un risque accru de problèmes émotionnels liés à l'exposition prénatale au cadmium, ce qui semble indiquer que les effets propres à chaque sexe doivent être considérés dans les études sur le lien entre contaminants environnementaux et santé mentale (*Sioen et coll., 2013*).

L'exposition au bruit et aux effets de la circulation dans l'environnement bâti a été associée à de mauvais résultats de santé mentale. Les enfants exposés à un niveau de bruit routier élevé à la maison sont plus souvent hyperactifs (*Tiesler et coll., 2013*) et ont plus de symptômes émotionnels et de problèmes de conduite (*Dreger, Meyer, Fromme et Bolte, 2015*). Il a été démontré que l'exposition prénatale aux hydrocarbures aromatiques polycycliques, un indicateur de pollution atmosphérique urbaine, a des effets qui persistent pendant la petite enfance et la phase intermédiaire de l'enfance sur le développement de l'autorégulation (contrôle cognitif, émotionnel et comportemental) et des aptitudes sociales (*Margolis et coll., 2016*). Pour les jeunes enfants et les jeunes qui vivent dans des quartiers urbains défavorisés, les logements de faible qualité (problèmes structurels ou d'entretien et risques environnementaux) ont été associés à un fonctionnement émotionnel et comportemental difficile, comparativement à d'autres facteurs comme l'instabilité résidentielle, le type de logement et l'abordabilité (*Coley, Leventhal, Lynch et Kull, 2013*). En outre, la poussière provenant de la peinture à base de plomb qui s'écaille dans les vieilles maisons de mauvaise qualité est une source importante d'exposition au plomb chez les enfants (*Braun et coll., 2006*).

Facteurs de protection

Dans les environnements bâti et naturel, il a été plus d'une fois démontré que les espaces verts, comme les parcs, les jardins, les forêts et les champs, favorisent une santé mentale positive et réduisent les problèmes de santé mentale (*Rugel et Ward, 2015*). Chez les enfants et les jeunes, l'augmentation de l'accès aux espaces verts urbains près des maisons et des écoles a été associée à une amélioration de l'attention et de l'autorégulation, et à une réduction des symptômes de TDAH (*Flouri, Midouhas et Joshi, 2014; McCracken, Allen et Gow, 2016*). La présence et l'utilisation accrues d'espaces verts autour de la résidence d'un enfant ont été associées à une baisse des cotes pour le TDAH (*Amoly et coll., 2014*). Les jeunes enfants de familles pauvres qui ont accès à un plus grand pourcentage d'espaces verts dans leur voisinage ont moins de problèmes émotionnels (dont les troubles de conduite et l'hyperactivité) que ceux des quartiers moins verts (*Flouri et coll., 2014*). En effet, le bien-être émotionnel positif chez les adolescents canadiens qui vivent dans de petites villes serait lié aux espaces verts (*Huynh, Craig, Janssen et Pickett, 2013*). De même, les jeunes inuits² considèrent que le fait d'être sur les terres, de se rapprocher de leur culture et de participer à des activités traditionnelles associées aux terres protège leur santé mentale (*Petrasek MacDonald, Cunsolo Willox, Ford, Shiwak et Wood, 2015; Gray, Richer et Harper, 2016*).

² Pour plus d'information, voir le document suivant dans cette série : [*Réflexions sur la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes autochtones au Canada*](#).



Source: Getty

Les espaces verts sont bénéfiques pour la santé mentale en ce qu'ils réduisent l'exposition à la pollution atmosphérique, au bruit et au stress, en plus de promouvoir l'activité physique, les liens sociaux et la participation sociale (*Dadvand et coll., 2015; Rugel et Ward, 2015*). Parmi les mesures pouvant favoriser une santé mentale positive et réduire les inégalités en santé environnementale chez les enfants et les jeunes, mentionnons l'amélioration de l'accès à des espaces verts de qualité et en bonne quantité (surtout dans les zones urbaines défavorisées) et le fait de viser à atteindre un environnement bâti sain qui facilite l'exercice par le jeu actif à l'extérieur (*Tost et coll., 2015*). Des études supplémentaires seront nécessaires pour comprendre la fréquence, la durée et le moment (c.-à-d. l'étape de la vie) où l'exposition aux espaces verts et possiblement aux espaces bleus (comme les océans et les cours d'eau) est la plus bénéfique pour la santé mentale à long terme des enfants et des jeunes, et pour les peuples autochtones qui rétablissent leurs pratiques culturelles traditionnelles sur les terres.

FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION DANS L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

Facteurs de risque

L'exposition à des facteurs de stress forts, fréquents ou prolongés à la maison, et à des conditions de vie stressantes dans la communauté, comme les logements insalubres, l'insécurité alimentaire, le crime dans le quartier et des soins de santé inadéquats, peut contribuer à une augmentation du risque de problèmes de comportement et de santé mentale précaire (*Poole-Di Salvo, Silver et Stein, 2016; Raub et Margolis, 2016*). La distribution inégale de l'exposition environnementale dans la population selon les conceptions sociales comme la race et le statut socioéconomique entraîne une « injustice environnementale » : le fardeau toxique est accru dans les groupes socialement défavorisés (*Landrigan, Lambertini et Birnbaum, 2012*). Pour un même degré d'exposition, les personnes au statut socioéconomique inférieur pourraient subir des effets négatifs sur la santé plus importants et des conséquences de maladies³ ou de blessures plus graves que les autres (*Blas et Kurup, 2010*).

³ Pour plus d'information, voir le document suivant dans cette série : [Maladies chroniques et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes](#) et [Maladies infectieuses et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes](#).



Source: iStock

Les communautés et les personnes qui ont moins de ressources sociales, économiques et politiques ont plus de facteurs de stress psychologiques (*Schulz et Northridge, 2004*) et sont davantage exposées à des risques environnementaux liés à de mauvaises conditions, comme les logements insalubres. La surpopulation a des effets négatifs considérables sur le bien-être des enfants (*Solari et Mare, 2012*). La vie dans un foyer surpeuplé ou une communauté où les logements sont inadéquats et où la violence est courante constitue un facteur de risque particulier pour la santé mentale des jeunes inuits (*Gray et coll., 2016*). Des concentrations élevées de pollution atmosphérique causée par la circulation routière qui nuisent au développement d'une santé mentale positive (*Margolis et coll., 2016*) ont été observées dans l'environnement bâti de communautés socialement défavorisées [selon le revenu des ménages, le taux de chômage, le statut d'immigrant et le pourcentage du revenu consacré au loyer] (*Sider, Hatzopoulou, Eluru, Goulet-Langlois et Manaugh, 2015*).

Facteurs de protection

Les réseaux et les soutiens sociaux développés protègent la santé mentale et peuvent influencer la fréquence et la durée de l'exposition aux facteurs de stress (*Heaney et Israel, 2008*). Le développement sain des enfants, qui nécessite la présence d'adultes responsables bienveillants et de systèmes sociaux

stimulants, peut atténuer les effets néfastes des facteurs de stress environnementaux (*Shonkoff et coll., 2012*). Quand les enfants ont des outils d'adaptation sains, ils peuvent éviter les dommages liés au stress en santé mentale (*Taylor et Stanton, 2007*). Les interventions visant à améliorer les conditions sociales et physiques du quartier peuvent diminuer le fardeau de stress et les symptômes de dépression, et améliorer les relations entre voisins, même dans les quartiers où les conditions physiques se détériorent (*Kruger, Reischl et Gee, 2007*). Les enfants qui grandissent dans des quartiers où la cohésion sociale et le contrôle sont forts ont moins de symptômes de dépression et d'anxiété à l'adolescence, peu importe leur désavantage socioéconomique, leur revenu familial et leur sexe. Les efforts politiques visant à renforcer la cohésion sociale et le contrôle dans les quartiers, surtout dans les communautés défavorisées où les résidents ont un risque accru de santé précaire, combinés à une augmentation des investissements dans les organismes communautaires, pourraient améliorer l'efficacité collective des quartiers et, en fin de compte, la santé mentale des adolescents (*Donnelly et coll., 2016*). Il faudra des recherches approfondies pour déterminer les éventuelles différences entre les facteurs de protection physiques et sociaux pour la santé mentale chez les garçons et ceux chez les filles. On pourrait aussi explorer la façon dont l'exposition aux conditions du quartier influence les trajectoires de développement des enfants, dans les communautés autochtones comme dans la population générale.



Source: iStock

Pour les zones rurales du Canada, les approches collaboratives de soins, le renforcement des capacités multisectorielles et la participation accrue des réseaux de soutien social informels ont été suggérés comme stratégies de promotion de la santé mentale prometteuses (Caxaj, 2015). Les communautés autochtones des régions éloignées du nord du Canada sont confrontées à des défis supplémentaires dus aux conditions météorologiques extrêmes et à la fonte des glaces de mer causée par les changements climatiques. Par exemple, les jeunes inuits éprouvent des difficultés liées aux changements rapides dans les terres et l'environnement, en plus de se heurter à des inégalités sociales comme des logements surpeuplés, un niveau de scolarité faible et des taux de pauvreté élevés. Au nombre des facteurs de protection pour l'amélioration du bien-être décrits par les jeunes inuits, on trouve les communautés fortes et les relations avec la famille et les amis (Petrasek MacDonald et coll., 2015). La fierté tirée de l'identité inuite et la vie dans une communauté qui jouit d'une grande cohésion sociale et à la grande réussite socioéconomique sont des facteurs associés à l'amélioration du bien-être mental des jeunes inuits (Gray et coll., 2016). Les initiatives relatives à l'environnement social et physique touchant la santé mentale des peuples autochtones⁴ doivent tenir compte des difficultés supplémentaires que sont la diversité, la colonisation, les inégalités et la vulnérabilité aux changements climatiques, ainsi que de leurs effets différentiels sur les filles et les garçons.

EXEMPLES D'INTERVENTIONS ABORDANT LES INFLUENCES DE L'ENVIRONNEMENT SUR LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS ET DES JEUNES

La présente section décrit des exemples de pratiques et d'interventions prometteuses que les professionnels de la santé publique peuvent envisager dans divers milieux pour aborder les influences de l'environnement sur la promotion de la santé mentale chez les enfants et les jeunes. Elle vise à présenter des exemples dans le contexte de la santé publique. Cette liste ne se veut pas exhaustive.

⁴ Pour plus d'information, voir le document suivant dans cette série : [*Réflexions sur la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes autochtones au Canada.*](#)

Milieu familial et de service de garde (soins prénataux, services de garde, programmes de garde d'enfants autochtones)

Stratégies :

- Formation de liens affectifs;
- Régulation des émotions et des comportements;
- Collaborations parent-praticien;
- Routines de sommeil, d'alimentation et d'activités;
- Collaboration avec les ressources communautaires;
- Garderies et programmes de services de garde pour enfants autochtones.

Exemples d'intervention :

- [Handle with care: Strategies for Promoting the Mental Health of Young Children in Community-Based Child Care](#)
- [Promising Practices in First Nations and Aboriginal Maternal and Child Health Programs: Community Perspectives on What Works](#)

Milieu scolaire (école primaire, intermédiaire et secondaire, adolescents et jeunes adultes)

Stratégies :

- Prévention de la violence et de l'intimidation;
- Action positive relative au genre;
- Loisirs sécuritaires et accessibles;
- Engagement des jeunes;
- Travail et éducation/formation pour les jeunes.

Exemples d'intervention :

- [Healthy Schools Approach. Peel Region Public Health Pilot project.](#)
- [Gender Spectrum \(US\), Resources and best practices on gender and mental health](#)

Milieu communautaire (conditions de vie, capacité communautaire, urbanisme et environnement bâti, accès aux services de santé)

Stratégies :

- Logements sécuritaires et abordables, renouvellement des quartiers et réduction du crime;
- Participation à un conseil consultatif ou travail intersectoriel;



Source: Getty

- Détaillants alimentaires offrant des choix sains, développement d'espaces verts, transport accessible, pistes cyclables et éclairage adéquat;
- Offre de soins de santé accessibles aux populations vulnérables.

Exemples d'intervention :

- [Programme Healthy Community Development, Northern Health BC](#)
- [The City of Vancouver's Greenest City Action Plan envisions that all residents will live within a 5 minute walk of a park, greenway or other green space by 2020.](#)
- [Build Healthy Places Network promotes collaboration across health and community development sectors to improve low-income communities and the lives of people living in them.](#)
- [Mental Health Promotion Program](#)

RÔLES DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Les interventions de promotion de la santé environnementale devraient servir à interrompre les processus complexes qui donnent lieu aux inégalités sociales et cibler les problèmes qui

ne sont pas couramment considérés comme relevant du secteur de la santé, comme la pauvreté (*Schulz et Northridge, 2004*). Les professionnels de la santé publique peuvent intégrer la santé mentale dans leurs activités, comme la sensibilisation, les rôles consultatifs, l'élaboration de politiques⁵, la formation de partenariats, la collaboration intersectorielle et la vérification du respect des normes.

Les médecins hygiénistes peuvent s'assurer que la santé mentale est mise de l'avant dans le cadre de leur responsabilité générale de faire la promotion de la santé au sein de la communauté, dans le but de lutter contre les inégalités en santé. Les agents de santé environnementale et les inspecteurs de la santé publique, par leur travail axé sur la santé environnementale, sont dans une position idéale pour influencer les pratiques de santé publique. Les gestionnaires, les directeurs, les infirmiers, les diététistes, les promoteurs de la santé, les hygiénistes dentaires, les aménagés, les inspecteurs pour la mise en application des lois sur le tabac, les responsables de l'élaboration de politiques, les évaluateurs de programmes, les psychologues et les épidémiologistes, entre autres, peuvent aussi jouer un rôle collaboratif dans la promotion de la santé mentale des enfants et des jeunes lorsqu'ils planifient, priorisent et mettent en œuvre des programmes et des interventions de promotion de la santé environnementale.

^v Pour plus d'information, voir le document suivant dans cette série : [Politiques publiques favorables à la santé et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes.](#)



Source: iStock

MESURES VISANT À APPUYER LES PROGRAMMES DE PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE EN SANTÉ PUBLIQUE ENVIRONNEMENTALE

Le cadre d'action *Le rôle de la santé publique dans l'amélioration de l'équité en santé* (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2013) aide les praticiens à trouver des mesures pour réduire les facteurs de risque et favoriser les facteurs de protection pour la santé mentale des enfants et des jeunes.

Évaluation et rapport

Intégrer l'effet des inégalités environnementales et les stratégies pour les réduire :

- Intégrer des indicateurs de santé mentale des enfants et des jeunes dans les rapports sur l'état de santé, les plans d'évaluation et les plans stratégiques pour le bureau de santé publique ou l'autorité régionale de santé;

- Élaborer des lignes directrices sur la façon de mesurer et d'évaluer l'impact sur la santé mentale des programmes et des plans visant le développement d'environnements bâtis favorables à la santé, ainsi que le développement des communautés, de réseaux sociaux et de soutien social.

Modification et orientation des interventions

Planifier comment les interventions environnementales actuelles peuvent inclure un accent sur la santé mentale des enfants et des jeunes, et déterminer les principales populations touchées :

- Déterminer les principales populations touchées et trouver des stratégies pour réduire l'exposition aux toxines environnementales et à la pollution atmosphérique, renforcer les environnements bâtis sains, améliorer la qualité des logements, améliorer les conditions des quartiers, renforcer les réseaux de soutien social et aborder la distribution inégale de l'exposition environnementale.

Partenariats avec les autres secteurs

Trouver des partenaires d'autres secteurs, de la santé ou non, qui peuvent appuyer la prise en considération de la santé mentale dans les programmes de santé environnementale :

- Consulter d'autres professionnels de la santé publique travaillant sur les environnements bâtis favorables à la santé, sur les approches intégrées en matière de santé dans les écoles, sur les programmes ciblant la période prénatale jusqu'à la petite enfance, sur le logement, sur les programmes de sécurité alimentaire et sur le développement des communautés;
- Envisager des possibilités de collaboration externes en santé publique :
 - éducation – commissions scolaires, directeurs, enseignants, personnel de soutien, agents de développement des élèves;
 - municipalités – agents de développement économique, aménageurs, logements, parcs et loisirs, gestion des propriétés, transport, services sociaux et liaison avec le gouvernement provincial;
 - organismes communautaires – centres jeunesse, centres de ressources familiales, coalitions axées sur les enjeux sociaux, organismes autochtones.

Participation à l'élaboration de politiques

Préconiser des initiatives ciblant les cadres structurels qui façonnent les environnements physiques et sociaux :

- Amorcer des efforts internes ou externes pour demander un revenu de base, des conditions de logement améliorées, des logements plus accessibles, des environnements bâtis sains et une exposition environnementale réduite aux toxines pour les populations vulnérables et les peuples autochtones, ou participer à des efforts de cette nature.

PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE DES POPULATIONS CHEZ LES ENFANTS ET LES JEUNES

Pour télécharger les documents de cette série, visitez le CCNSP.CA

Information générale et ressources

- Promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes – une série destinée aux acteurs de la santé publique du Canada
- Fondements: définitions et concepts pour cadrer la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Rapport : résultats de l'exploration des ressources pour la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes au Canada
- Base de données sur les ressources pour la promotion de la santé mentale des population chez les enfants et les jeunes au Canada

Documents thématiques

- Influences de l'environnement sur la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Maladies chroniques et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Maladies infectieuses et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Politiques publiques favorables à la santé et promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes
- Réflexions sur la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes autochtones au Canada





Cliquez sur les hyperliens pour accéder aux différentes ressources dans cette section. Un lien ne fonctionne plus ? Faites-nous le savoir en nous écrivant à : communications@nccph-ccnsp.ca

RESSOURCES

Les ressources suivantes ont été incluses en raison du fait qu'elles sont axées à la fois sur l'environnement et sur la santé mentale, ainsi que sur les enfants et les jeunes. Elles offrent un point de départ pour déterminer ce que les professionnels et les organismes de santé publique peuvent faire pour aborder les influences de l'environnement sur la promotion de la santé mentale chez les enfants et les jeunes.

Outils

Boîte de ressources pour créer des environnements favorables pour les jeunes :

- Récupéré de : Vita-jeunesse.ca

Lignes directrices et pratiques exemplaires

Best practice guidelines for mental health promotion programs: Children (7–12) & youth (13–19), 2014 :

- Récupéré de : [Centre de toxicomanie et de santé mentale \(CAMH\)](#)

Social and emotional wellbeing in primary education

- Récupéré de : [National Institute for Health and Care Excellence \(NICE\)](#)

Collection of materials about child health risks from indoor and outdoor air pollution

- Récupéré de : [Canadian Partnership for Children's Health and Environment \(CPCHE\)](#)

Connecting the dots: How Ontario Public Health Units are addressing child and youth mental health.

- Récupéré de : [Santé publique Ontario](#)

Formation et renforcement des capacités

Pediatric Environmental Health Training Resources. Includes: Air Pollution Effects on Children; Children and Nature; Pesticides and Children's Health

- Récupéré de : [Children's Environmental Health Network \(CEHN\) Resources](#)

Cadres et stratégies

Evergreen : document-cadre en matière de santé mentale des enfants et des jeunes du Canada

- Récupéré de : [Commission de la santé mentale du Canada](#)

Identifying areas of focus for mental health promotion in children and youth for Ontario. Public Health Child and Youth Mental Health Promotion Locally Driven Collaborative Project Team: 2014-2015.

- Récupéré de : [Santé publique Ontario](#)

Kids Matter: Australian early childhood framework

- Récupéré de : [Kids Matter Australian Early Childhood Mental Health Initiative](#)

RÉFÉRENCES

- Amoly, E., Dadvand, P., Forn, J., Lopez-Vicente, M., Basagana, X., Julvez, J., ... Sunyer, J. (2014). Green and blue spaces and behavioral development in Barcelona schoolchildren: the BREATHE project, *Environmental Health Perspectives*, 122(12), 1351-1358. doi: 10.1289/ehp.1408215.
- Barnett, E., et Casper, M. (2001). A definition of "social environment", *American Journal of Public Health*, 91(3), 465.
- Blas, E., et Kurup, A. (éditeurs). (2010). *Equity, social determinants, and public health programmes*, Genève, Organisation mondiale de la Santé.
- Bouchard, M. F., Bellinger, D. C., Wright, R. O., et Weisskopf, M. G. (2010). Attention-deficit/hyperactivity disorder and urinary metabolites of organophosphate pesticides, *Pediatrics*, 125(6), e1270-1277. doi: 10.1542/peds.2009-3058.
- Braun, J. M., Kahn, R. S., Froehlich, T., Auinger, P., et Lanphear, B. P. (2006). Exposures to environmental toxicants and attention deficit hyperactivity disorder in U.S. children, *Environmental Health Perspectives*, 114(12), 1904-1909.
- Caxaj, C. S. (2015). A review of mental health approaches for rural communities: complexities and opportunities in the Canadian context, *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 35(1) 29-45. doi : 10.7870/cjcmh-.2015-023
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Le rôle de la santé publique dans l'amélioration de l'équité en santé : parlons-en*, 2013. Consulté en ligne à : <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-public-health-roles>.
- Coley, R. L., Leventhal, T., Lynch A. D., et Kull, M. (2013). Relations between housing characteristics and the well-being of low-income children and adolescents, *Developmental Psychology*, 49(9), 1775-1789. doi: 10.1037/a0031033.
- Corral-Verdugo, V., et Frías-Armenta, M. (2016). The sustainability of positive environments, *Environment, Development and Sustainability*, 18(4), 965-984. doi: 10.1007/s10668-015-9701-7.
- Dadvand, P., Nieuwenhuijsen, M. J., Esnaola, M., Forn, J., Basagana, X., Alvarez-Pedrerol, M., ... Sunyer, J. (2015). Green spaces and cognitive development in primary schoolchildren, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 112(26), 7937-7942. doi: 10.1073/pnas.1503402112.
- Donnelly, L., McLanahan, S., Brooks-Gunn, J., Garfinkel, I., Wagner, B. G., Jacobsen, W. C., ... Gaydos, L. (2016). Cohesive neighborhoods where social expectations are shared may have positive impact on adolescent mental health, *Health Affairs (Millwood)*, 35(11), 2083-2091. doi: 10.1377/hlthaff.2016.0721.
- Dreger, S., Meyer, N., Fromme, H., et Bolte, G. (2015). Environmental noise and incident mental health problems: a prospective cohort study among school children in Germany, *Environmental Research*, 143, 49-54. doi: 10.1016/j.envres.2015.08.003.
- Flouri, E., Midouhas, E., et Joshi, H. (2014). The role of urban neighbourhood green space in children's emotional and behavioural resilience, *Journal of Environmental Psychology*, 40, 179-186. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.06.007>.
- Gee, G. C., et Payne-Sturges, D. C. (2004). Environmental health disparities: a framework integrating psychosocial and environmental concepts, *Environmental Health Perspectives*, 112(17), 1645-1653.
- Goldstein, R., Goldstein, K., et Dwelle, T. (2015). *Introduction to public health: promises and practice* (2nd ed). New York, Springer.
- Grandjean, P., et Landrigan, P. J. (2014). Neurobehavioural effects of developmental toxicity, *The Lancet Neurology*, 13(3), 330-338. doi: 10.1016/s1474-4422(13)70278-3.
- Gray, A. P., Richer, F., et Harper, S. (2016). Individual- and community-level determinants of Inuit youth mental wellness, *Revue canadienne de santé publique*, 107(3), e251-e257. doi: 10.17269/cjph.107.5342.
- Heaney, C., et Israel, B. (2008). Chap. 9 Social networks and social support (4th ed). Dans K. Glanz, B. K. Rimer et K. Viswanath (éditeurs), *Health behavior and health education: theory, research, and practice*, New York, NY: Wiley.
- Huynh, Q., Craig, W., Janssen, I., et Pickett, W. (2013). Exposure to public natural space as a protective factor for emotional well-being among young people in Canada, *BMC Public Health*, 13, 407.
- Kruger, D. J., Reischl, T. M., et Gee, G. C. (2007). Neighborhood social conditions mediate the association between physical deterioration and mental health, *American Journal of Community Psychology*, 40(3-4), 261-271. doi: 10.1007/s10464-007-9139-7.
- Landrigan, P. J., Lambertini, L., et Birnbaum, L. S. (2012). A research strategy to discover the environmental causes of autism and neurodevelopmental disabilities, *Environmental Health Perspectives*, 120(7), a258-260. doi: 10.1289/ehp.1104285.
- Margolis, A. E., Herbstman, J. B., Davis, K. S., Thomas, V. K., Tang, D., Wang, Y., ... Rauh, V. A. (2016). Longitudinal effects of prenatal exposure to air pollutants on self-regulatory capacities and social competence, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(7), 851-860. doi: 10.1111/jcpp.12548.
- McCracken, D. S., Allen, D. A., et Gow, A. J. (2016). Associations between urban greenspace and health-related quality of life in children, *Preventive Medicine Reports*, 3, 211-221. doi: 10.1016/j.pmedr.2016.01.013.
- Petrsek MacDonald, J., Cunsolo Willox, A., Ford, J. D., Shiwak, I., et Wood, M. (2015). Protective factors for mental health and well-being in a changing climate: perspectives from Inuit youth in Nunatsiavut, Labrador, *Social Science and Medicine*, 141, 133-141. doi: 10.1016/j.socscimed.2015.07.017.

RÉFÉRENCES

- Poole-Di Salvo, E., Silver, E. J., et Stein, R. E. (2016). Household food insecurity and mental health problems among adolescents: what do parents report?, *Academic Pediatrics*, 16(1), 90-96. doi : 10.1016/j.acap.2015.08.005.
- Rauh, V. A., et Margolis, A. E. (2016). Environmental exposures, neurodevelopment, and child mental health - new paradigms for the study of brain and behavioral effects, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. doi: 10.1111/jcpp.12537.
- Rugel, E., et Ward, H. (2015). Espaces verts et santé mentale : liens, répercussions et lacunes. Consulté en ligne à : <http://www.cnse.ca/documents/evidence-review/espaces-verts-et-sant%C3%A9-mentale-liens-r%C3%A9percussions-et-lacunes>.
- Schulz, A., et Northridge, M. E. (2004). Social determinants of health: implications for environmental health promotion, *Health Education & Behavior*, 31(4), 455-471. doi: 10.1177/1090198104265598.
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., Garner, A. S.,... Wood, D. L. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress, *Pediatrics*, 1299(1), e232-e246. doi: 10.1542/peds.2011-2663.
- Sider, T., Hatzopoulou, M., Eluru, N., Goulet-Langlois, G. et Manaugh, K. (2015). Smog and socioeconomics: an evaluation of equity in traffic-related air pollution generation and exposure, *Environment and Planning B: Planning and Design*, 42(5), 870-887. doi: 10.1068/b130140p.
- Sioen, I., Den Hond, E., Nelen, V., Van de Mieroop, E., Croes, K., Van Larebeke, N.,... Schoeters, G. (2013). Prenatal exposure to environmental contaminants and behavioural problems at age 7-8 years, *Environment International*, 59, 225-231. doi: 10.1016/j.envint.2013.06.014.
- Solari, C. D., et Mare, R. D. (2012). Housing crowding effects on children's wellbeing, *Social Science Research*, 41(2), 464-476. doi: 10.1016/j.ssresearch.2011.09.012.
- Taylor, S. E., et Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health, *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 377-401. doi: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091520.
- Tiesler, C. M. T., Birk, M., Thiering, E., Kohlböck, G., Koletzko S., Bauer, C.-P.,... Heinrich, J. (2013). Exposure to road traffic noise and children's behavioural problems and sleep disturbance: results from the GINIplus and LISAplus studies, *Environmental Research*, 123, 1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.envres.2013.01.009>.
- Tost, H., Champagne, F. A., et Meyer-Lindenberg, A. (2015). Environmental influence in the brain, human welfare and mental health, *Nature Neuroscience*, 18(10), 1421-1431. doi: 10.1038/nn.4108.

La série *Promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes* est le résultat d'un projet entre les six Centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique. Les CCN travaillent à promouvoir l'utilisation de données probantes pour renforcer les pratiques, les programmes et les politiques en santé publique au Canada. Véritables pôles du savoir, les CCN travaillent à repérer les lacunes en matière de connaissances, à encourager le réseautage et à fournir aux acteurs de santé publique un éventail de ressources, de produits multimédias et de services d'application des connaissances informés par des données probantes.

Helen Ward, chercheuse en santé environnementale au CCN en santé environnementale, et Dianne Oickle, spécialiste du transfert des connaissances au CCN des déterminants de la santé, ont rédigé le présent document. Des remerciements particuliers vont aux réviseurs externes, Pam Moore, spécialiste de l'environnement bâti favorable à la santé, Interior Health (C.-B.), et Andrew Tugwell, directeur de la promotion et de la prévention en matière de santé, British Columbia Children's Hospital.

Pour télécharger ce document et les autres de la série, cliquez ici : www.ccnsp.ca.

Référence bibliographique suggérée : Centre de collaboration nationale en santé environnementale et Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2017). *Influences de l'environnement sur la promotion de la santé mentale des populations chez les enfants et les jeunes*. Canada : Centres de collaboration nationale en santé publique.

La production du présent document a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance les six CCN.

Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

ISBN 978-1-988833-06-4



National Collaborating Centre
for Determinants of Health
Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé



National Collaborating Centre
for Environmental Health
Centre de collaboration nationale
en santé environnementale