

Interreg



Co-funded by
the European Union

North-West Europe

Forest4Youth

Note stratégique :
Interventions basées sur
la nature pour la santé
mentale des jeunes

Décembre, 2025



Société
Inclusive

Résumé exécutif

Les taux de troubles de santé mentale chez les jeunes en Europe du Nord-Ouest ont atteint un niveau critique, avec une augmentation marquée de la dépression, de l'anxiété et de l'isolement social chez les adolescents. Les interventions basées sur la nature constituent un complément efficace aux approches psychiatriques traditionnelles. Fondées sur des données probantes et économiquement avantageuses, elles permettent de combler des lacunes majeures dans les traitements actuels.

Cette note présente les dynamiques politiques en cours en Belgique, en France, en Allemagne, en Irlande et au Luxembourg, et propose des recommandations concrètes pour aider les institutions psychiatriques, les agences environnementales et les acteurs gouvernementaux à avancer dans la mise en œuvre de ces approches basées sur la nature.



La crise

Les difficultés de santé mentale chez les jeunes se sont aggravées dans toute la région :

- **Belgique** : 16,3 % des adolescents présentent des problèmes de santé mentale ¹
- **France** : Seuls 51 % des lycéens atteignent les critères de bien-être mental de l'OMS ²
- **Allemagne** : 21 % des jeunes déclarent une baisse de leur qualité de vie ; 72 % expriment une inquiétude face aux crises mondiales ³
- **Irlande** : 4^e taux de suicide le plus élevé dans l'UE chez les 15-24 ans ⁴
- **Luxembourg** : 28 % des filles et 14 % des garçons (11-18 ans) présentent un risque de dépression⁵

De nombreux adolescents hésitent à recourir à la psychothérapie traditionnelle en raison de la stigmatisation ou de la fatigue émotionnelle, ce qui crée une demande croissante pour des interventions alternatives et expérientielles.

Les données probantes

La recherche démontre que l'exposition à la nature soutient le bien-être mental, la résilience et la régulation émotionnelle :

- L'exposition à la forêt réduit les niveaux de cortisol et améliore la régulation de l'humeur ⁶
- Des études pilotes montrent des résultats prometteurs pour les jeunes souffrant de TDAH, d'anxiété et de SSPT dans des programmes structurés en milieu naturel ⁷
- Les activités de groupe en forêt renforcent les liens entre pairs et réduisent l'isolement ⁸
- Les expériences multisensorielles en nature favorisent la récupération après un traumatisme et créent un sentiment de sécurité émotionnelle ⁹

Les interventions basées sur la nature sont non stigmatisantes, expérientielles et complètent efficacement les traitements cliniques, tout en restant relativement peu coûteuses.

Paysage politique régional

Pays	Atouts	Principales lacunes
Belgique	Couverture à 100 % des activités basées sur la nature répondant aux critères, via les soins psychologiques de première ligne (INAMI) ; infrastructure de remboursement déjà en place ¹⁰	Mauvaise intégration entre santé et éducation ; absence de standards de certification.
France	Innovation croissante au niveau local (écoles de la nature, projet Sainbiote) ; sensibilisation nationale en augmentation. ¹¹	Aucune politique nationale formelle ni prise en charge par l'assurance maladie ; interventions fragmentées et perçues comme « alternatives ».
Allemagne	Forte affinité culturelle avec la forêt ; plus de 3 000 praticiens formés ; critères forestiers établis (récréative, préventive, thérapeutique). ¹²	Absence de titres protégés, de standards nationaux et de mécanismes de remboursement ; offre limitée pour les jeunes.
Irlande	Cadre de prescriptions sociales le plus solide d'Europe ; les coordinateurs orientent les usagers vers des activités communautaires. ¹³	Pas de contact nature spécifiquement intégré dans les politiques de santé ; initiatives en santé mentale fragmentées.
Luxembourg	Forte priorité accordée à la prévention dans l'Accord de Coalition 2023-2028 ; ressources naturelles abondantes. ¹⁴	Absence de mécanismes de remboursement ; faible coordination entre prestataires ; absence de certifications universelles.

Contexte international : Les modèles de prescription vertes au Royaume-Uni et en Nouvelle-Zélande démontrent des améliorations mesurables de la santé mentale et offrent des cadres reproductibles pour une adoption européenne.

Orientation pour les parties prenantes

► Pour les institutions psychiatriques et les praticiens

Les thérapies fondées sur la nature complètent les traitements traditionnels et offrent des options non-stigmatisantes pour les patients réticents aux approches classiques.

Actions prioritaires :

- S'associer avec des organisations environnementales pour piloter des programmes de thérapie de groupe en milieu naturel.
- Développer des protocoles de formation du personnel aux interventions thérapeutiques en plein air.
- Générer des données probantes sur les résultats afin de faciliter la mise en place de futurs mécanismes de remboursement
- Tirer parti des infrastructures existantes (prescription sociale en Irlande, critères forestiers en Allemagne).

► Pour les agences environnementales

La santé planétaire reconnaît l'interdépendance entre la santé écologique et humaine. Des forêts en bonne santé contribuent à réduire le stress, restaurent la fatigue mentale et justifient la protection des espaces verts grâce à leurs co-bénéfices pour la santé.

Actions prioritaires :

- Répertorier les espaces verts accessibles au public selon leur potentiel thérapeutique et leur accessibilité.
- Aménager des environnements naturels de qualité thérapeutique au sein des parcs existants.
- Collaborer avec les services de santé pour expérimenter des programmes de prescription nature (*nature prescriptions*).
- Intégrer les indicateurs de santé mentale dans les évaluations d'impact environnemental et la planification urbaine.

► Pour les décideurs politiques

Selon l'OMS, chaque dollar investi dans le traitement des troubles mentaux génère un retour économique de 4 dollars, grâce à la réduction des coûts médicaux et à l'augmentation de la participation au marché du travail.¹⁷

Actions prioritaires :

- Aligner les prescriptions de nature avec les cadres existants en santé mentale (ex. *Sharing the Vision* en Irlande, Accord de Coalition au Luxembourg).
- Développer des standards de certification pour les praticiens en thérapies basées sur la nature.
- Créer des mécanismes de remboursement au sein des systèmes de santé (en s'inspirant du modèle belge).
- Intégrer des exigences en matière d'espaces verts thérapeutiques dans la planification urbaine et les services de santé scolaire.
- Investir dans la recherche pour quantifier les retombées environnementales, sociales et économiques.

Plan de mise en oeuvre

Phase 1 : Fondations (6–12 mois)

Cartographie des parties prenantes, protocoles de formation du personnel, conception des projets pilotes, mise en place des systèmes de données de référence.

Phase 2 : Pilotes (12–24 mois)

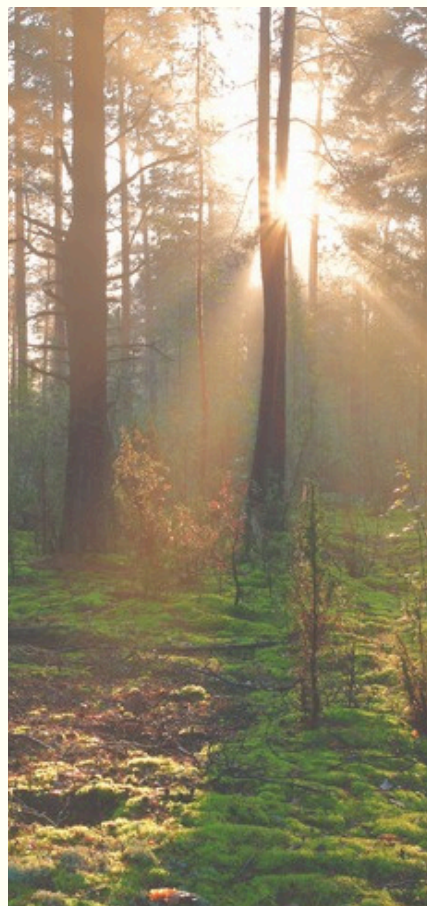
Programmes de petite échelle, mesure des résultats, ajustement et optimisation des protocoles.

Phase 3 : Passage à l'échelle (24+ mois)

Expansion multi-sites, développement des cadres politiques, mise en place des mécanismes de remboursement.

Éléments essentiels pour une mise en oeuvre durable

- Protocoles fondés sur des preuves, avec supervision professionnelle
- Accessibilité géographique et économique pour toutes les populations
- Intégration aux systèmes existants de santé et d'éducation
- Mécanismes de financement diversifiés et durables



Appel à l'action

La convergence des crises, des preuves scientifiques et des cadres politiques émergents crée une opportunité sans précédent. Chaque pays offre des atouts spécifiques que les premiers acteurs peuvent exploiter pour définir les standards et influencer les politiques régionales. :

- 1 Mettre en place des groupes de travail transfrontaliers** pour partager les bonnes pratiques et explorer des partenariats.
- 2 Évaluer la capacité organisationnelle** en s'appuyant sur les cadres existants (prescription sociale, critères forestiers, stratégies de prévention).
- 3 Identifier des opportunités de projets pilotes** dans les structures de remboursement actuelles.
- 4 Développer des protocoles de mesure** pour suivre les résultats selon les modèles de mise en oeuvre.
- 5 S'engager dans les processus politiques** aux niveaux régional, national et européen.

Les interventions basées sur la nature représentent un changement de paradigme vers des approches de santé mentale intégrées, s'appuyant sur les forces propres à chaque pays. Les preuves sont solides, la dynamique s'accélère et l'opportunité est immédiate.

Références

1. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. (2023). Belgium: Country Health Profile 2023. State of Health in the EU. OECD Publishing. Paris/European Observatory on Health Systems and Policies. Brussels. ISBN 9789264700949 (PDF) Series: State of Health in the EU SSN 25227041 (online)
2. Santé publique France. (2024). *La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale - Résultats de l'enquête EnCLASS 2022*. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/enquetes-etudes/la-sante-mentale-et-le-bien-etre-des-collegiens-et-lyceens-en-france-hexagonale-resultats-de-l-enquete-enclass-2022>
3. Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C., Siegel, N. A., Simon, A. M., Hurrelmann, K., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L. H., & Kaman, A. (2022). Child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic: Results of the three-wave longitudinal COPSY study. *Journal of Adolescent Health, 71*(5), 570–578. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.06.022>
4. Department of Health. (2019). Healthy Ireland framework 2019-2025. Government of Ireland. <https://assets.gov.ie/static/documents/healthy-ireland-framework.pdf>
5. Ministry of Education, Children and Youth. (2024). Étude HBSC 2022. <https://men.public.lu/fr/actualites/communiqués-conference-presse/2024/10/17-etude-hbsc.html>
6. Twohig-Bennett, C., & Jones, A. (2018). The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environmental Research, 166*, 628–637. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.06.030>
7. Gabrielsen, L. E., Fernee, C. R., & Aasen, G. O. (2019). Why adolescents engage in adventure therapy: A qualitative study of client perspectives. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning, 19*(4), 313–326. <https://doi.org/10.1080/14729679.2019.1686040>
8. Dettweiler, U., Becker, C., Auestad, B. H., Simon, P., & Kirsch, P. (2017). Stress in school: Some empirical hints on the circadian cortisol rhythm of children in outdoor and indoor classes. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 14*(5), Article 475. <https://doi.org/10.3390/ijerph14050475>
9. Tillmann, S., Tobin, D., Avison, W., & Gilliland, J. (2018). Mental health benefits of interactions with nature in children and teenagers: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health, 72*(10), 958–966. <https://doi.org/10.1136/jech-2018-210436>
10. Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité. (n.d.). Soins psychologiques de 1re ligne. <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/professionnels-de-la-sante/psychologues-cliniciens/dispenser-des-soins-psychologiques-de-premiere-ligne-via-un-reseau-de-sante-mentale>
11. La Relève et La Peste. (2025). *Les prescriptions de nature sur ordonnance arrivent en France*. <https://lareleveetlapeste.fr/les-prescriptions-de-nature-sur-ordonnance-arrivent-en-france/>
12. Wagner, L., Gaggermeier, A., Suda, M., & Koller, N. (2022). *Wald und Gesundheit Leitfaden*. Technische Universität München. <https://www.ep.mgt.tum.de/wup>
13. Health Service Executive. (2023). *Social Prescribing Framework for Ireland: HSE Healthy Communities Programme*. <https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/our-priority-programmes/mental-health-and-wellbeing/hse-social-prescribing-framework.pdf>
14. Government of Luxembourg. (2023). *Accord de coalition 2023-2028*. <https://gouvernement.lu/fr/publications/accord-coalition/accord-de-coalition-2023-2028.html>
15. Du Plooy, K., Wishart, B., & Scarf, D. (2025). A qualitative study of former participants' experiences of the Green Prescription program in Aotearoa New Zealand. *BMC Public Health, 25*, Article 3251. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24524-z>
16. Social Prescribing Academy. (2023). *Green Social Prescribing Test and Learn Programme, to Tackle and Prevent Mental Ill-health: 2021-2023: Practice report*. https://socialprescribingacademy.org.uk/media/xytfxnm2/green_sp_practice-report-2.pdf
17. World Health Organization. (2016). *Investing in treatment for depression and anxiety leads to fourfold return*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27083119/>



Forest4Youth

LE PROJET

Ce projet européen innovant a pour ambition de développer des thérapies en forêt pour les adolescents, en s'appuyant sur les pratiques existantes et l'expertise de plusieurs pays d'Europe du Nord-Ouest.

Grâce à une collaboration transnationale, Forest4Youth développe des protocoles de soins harmonisés et basés sur des preuves, teste des immersions réelles et virtuelles en forêt, et forme les professionnels de la santé et de la forêt à ces nouvelles approches.

Budget total du projet

€5,5 millions

Financement de l'UE

€3,3 millions

Période

2025 - 2028

