

PRESCRIPTION DE NATURE ET PROMOTION DE LA SANTÉ :

PARTAGE D'EXPÉRIENCE À DESTINATION DE LA PREMIÈRE LIGNE

LECHIEN N (1), BURET L (2), BRÉDA CH (3)

RÉSUMÉ : Cet article examine la prescription de nature comme outil de promotion de la santé en première ligne, à partir d'un projet pilote mené dans un Centre de santé en région liégeoise. Bien que non reconnue officiellement par l'INAMI à ce jour, cette démarche consiste pour les professionnels de santé à prescrire du temps passé en nature afin d'agir sur les déterminants de la santé. L'expérimentation, impliquant 89 patients, montre que ces prescriptions concernent principalement des problématiques de santé mentale et d'isolement social, avec une adhésion notable des professionnels de santé et des patients. Elle souligne le rôle stratégique de la première ligne comme interface entre soins, territoires et ressources communautaires, tout en révélant les défis liés à la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'environnement. La prescription de nature apparaît comme une approche innovante, permettant de questionner la réorientation des pratiques vers une conception plus globale de la santé, tout en ouvrant des perspectives de co-bénéfices pour la santé humaine et environnementale.

MOTS-CLÉS : *Prescription nature - Prescription verte - Promotion santé - Santé publique - Santé environnement*

NATURE PRESCRIPTIONS AND HEALTH PROMOTION : SHARING EXPERIENCE FROM PRIMARY CARE

SUMMARY : This article examines the prescription of nature as a tool for promoting health in primary care, based on a pilot project conducted in a health center in the Liège region. Although not yet officially recognized by the social security in Belgium, this approach involves healthcare professionals prescribing time spent in nature in order to influence health determinants. The experiment, involving 89 patients, shows that these prescriptions mainly concern mental health and social isolation issues, with significant support from healthcare professionals and patients. It highlights the strategic role of primary care as an interface between healthcare, local areas, and community resources, while revealing the challenges associated with collaboration between the health and environmental sectors. Nature prescriptions thus appear to be an innovative approach, allowing us to question the reorientation of practices towards a more holistic conception of health while opening prospects for co-benefits for human and environmental health.

KEYWORDS : *Green prescription - Health promotion - Public health - Environmental health - General practice*

INTRODUCTION

La promotion de la santé constitue un cadre conceptuel central de la santé publique. Elle vise à dépasser une approche centrée sur la maladie pour considérer la santé comme un processus dynamique, influencé par des déterminants multiples et interdépendants. Définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme le processus permettant aux individus et aux populations d'exercer un plus grand contrôle sur leur santé, elle repose sur une conception globale de la santé, intégrant les dimensions physiques, mentales, sociales et environnementales. Cette approche a été formalisée par la Charte d'Ottawa en 1986 (1), qui appelle, notamment, à la création d'environnements favorables au développement des apti-

tudes individuelles, au renforcement de l'action communautaire et à la réorientation des services de santé (2-4).

Dans cette perspective, la question se pose des moyens et des ressources disponibles pour traduire les principes de la promotion de la santé en actes à visée clinique. Parmi les pistes explorées, la prescription de nature émerge comme une approche susceptible de soutenir cette articulation. Sans se substituer aux prises en charge médicales classiques, elle offre un cadre permettant d'intégrer, au cœur de la consultation, des réflexions et des actions portant sur les environnements de vie, les ressources locales et les capacités d'agir des personnes.

La prescription de nature mobilise le langage et les codes de l'acte clinique pour reconnaître l'exposition à la nature comme une ressource potentielle de santé. Le recours à une recommandation formalisée écrite la distingue du simple conseil oral et charge la recommandation d'une force symbolique équivalente à la prescription d'un médicament (5).

Cet article propose d'examiner l'intégration de la prescription de nature dans la promotion de la santé en première ligne. Il s'appuie sur un projet pilote mené dans un Centre de santé en région liégeoise pour explorer comment cet outil est mobilisé dans la pratique.

(1) Kodama Px ASBL, Sprimont, Belgique.

(2) Département de Médecine générale, Unité de recherche Soins primaires et Santé, ULiège, Belgique.

(3) Centre Académique de Médecine Générale, Institut Recherche Santé Société (IRSS), UCLouvain, Belgique.

PRESCRIRE DE LA NATURE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

À ce jour, il n'existe pas encore de définition officielle de la prescription de nature. Il existe plusieurs manières de la définir et ces définitions diffèrent généralement d'un pays à l'autre, d'un projet à l'autre, en fonction des pratiques.

La Revue médicale Suisse définit la «prescription verte» comme : «une stratégie de promotion de la santé mentale et physique et de prévention des maladies basée sur les bienfaits de la nature et de la biodiversité. Elle consiste à prescrire des activités de la vie quotidienne dans un environnement naturel propice à l'activité physique, à la détente et à la socialisation, comme un parc ou une forêt» (6). Son usage n'est pas nouveau et renvoie à une pratique qui tend à se diffuser avec des variations selon les pays qui la développent et où elle n'est pas systématiquement reconnue officiellement par les gouvernements et la sécurité sociale (7). En Angleterre, la prescription de temps passé dans la nature relève de la «prescription sociale»; elle constitue une catégorie plus large qui englobe, par exemple, aussi bien une marche en forêt, une visite au musée ou un atelier artistique (8). Au Canada, les médecins qui souhaitent prescrire du temps en nature peuvent s'inscrire au programme «Prescri-Nature» qui leur fournit un code qui leur permet d'accéder à des recommandations et des informations à fournir aux patients (9). Ils peuvent, par exemple, rédiger des «prescriptions de parc» qui permettent aux patients de se rendre gratuitement dans les parcs nationaux. Aux États-Unis, le mouvement «walk with a doc» (10) a démarré et a pris une ampleur mondiale. Ce mouvement se traduit par de simples balades hebdomadaires encadrées par des médecins avec leurs patients. En Nouvelle-Zélande, la «green prescription» est une prescription d'activité physique en plein air, intégrée dans les soins primaires depuis près de trente ans et soutenue par le Ministère de la santé depuis plus de quinze ans. Elle peut être prescrite par des médecins généralistes ou des infirmiers (11). En Belgique, la «prescription de nature» renvoie davantage à une «recommandation» plutôt qu'à une prescription formelle. En effet, à ce stade, la prescription de nature ne s'inscrit pas dans une nomenclature médicale précise et reconnue par l'INAMI.

La prescription de nature invite, notamment, les professionnels de santé et professionnels sociaux à recommander à leurs patients de passer du temps en contact avec la nature pour améliorer leur état de santé. Elle est conseillée

pour différentes raisons de santé, mentales ou physiques : anxiété, stress, épuisement, dépression, isolement social, maladies chroniques, douleurs chroniques, etc (12). Et elle se réalise via différents moyens : de la marche en forêt, de l'observation des oiseaux, des activités en lien avec des animaux, des activités de groupes, de la découverte avec des guides nature, du jardinage... D'après la littérature, avoir un contact avec la nature de deux heures par semaine à raison de minimum 20 minutes par activité permet d'améliorer sa santé globale (13).

Cette stratégie de promotion de la santé se base sur l'exposition à la nature et à la biodiversité pour améliorer la santé mentale et physique des populations. Bien que les bienfaits de la nature sur la santé humaine soient étudiés et reconnus aujourd'hui, les pratiques de prescription de contact avec la nature, leur mise en place et leur usage par les soignants et les patients ainsi que leur efficacité dans notre système de soin nécessitent encore d'être davantage documentés (14).

EXPLORATION D'UNE DÉMARCHE INNOVANTE EN RÉGION LIÉGEOISE

Un projet pilote wallon «Nature sur prescription» a démarré dans un Centre de santé en région liégeoise en mars 2024. La prescription de nature y est définie comme «*L'acte d'un professionnel de santé de prescrire, de manière symbolique, à un patient du Centre de passer plus de temps dans la nature via des activités quotidiennes, de promotion de santé et/ou de soin, organisées directement dans le cadre de la santé communautaire du Centre ou via des organismes partenaires locaux*».

L'acte de prescription se déroule comme suit : lorsque les patients viennent consulter un professionnel de santé du Centre, ce dernier peut décider de recommander à un patient d'intégrer le programme de prescription de nature. Le patient reçoit une prescription mentionnant son nom, son prénom, un motif de prescription et les renseignements du soignant prescripteur. La démarche est enregistrée dans le dossier médical du patient. Le patient reçoit également un rendez-vous auprès du «réfèrent nature» du Centre. Le réfèrent nature est un professionnel de santé, membre de l'équipe, spécialisé dans l'accompagnement des patients du programme de prescription de nature. Il dédie une demi-journée de travail par semaine pour recevoir en consultation individuelle les personnes qui ont déjà intégré ou vont adhérer à ce programme.

Lors du premier rendez-vous avec le référent nature, ce dernier récupère la prescription papier du patient et encode dans un fichier Excel toutes les données de cette prescription : le nom et prénom du patient, sa date de naissance, le motif de sa venue, le soignant prescripteur, la date de la prescription. Le programme est expliqué de manière détaillée et approfondie au patient. Le programme de prescription de nature se divise en deux propositions : un carnet autonome et des activités de groupes (détaillés ci-dessous).

Le référent nature invite le patient à fixer un objectif de santé à atteindre en trois mois, par exemple réussir à marcher un kilomètre, perdre deux kg, sortir de chez soi, en fonction du motif de cette prescription et des besoins du patient. Il lui propose de réaliser une échelle de bien-être (WEMWBS) en vue d'objectiver son état de santé initial et de pouvoir en évaluer la progression (15). Le référent nature et le patient se rencontrent approximativement six fois en fonction des besoins du patient afin d'assurer le suivi du programme. Des informations de suivi sont régulièrement communiquées au médecin généraliste et des réunions pluridisciplinaires sont organisées pour observer l'évolution de l'état de santé du patient. Au fur et à mesure des rencontres, le référent nature encode dans son fichier des données sur le patient, concernant sa participation aux activités de groupe, aux activités solitaires notées dans le carnet, au nombre de rendez-vous qui ont été pris chez le référent nature, à l'évolution de l'objectif de santé et au statut de sa participation au programme (en cours, abandon, terminé, continue sans suivi). À la fin du programme avec le patient, le référent nature réalise à nouveau l'échelle de bien-être WEMWBS afin d'observer ou non une évolution.

Concernant le suivi, plusieurs statuts sont possibles. On considère comme «en cours» un patient qui est toujours en train de réaliser son suivi avec le référent nature, en allant (ou non) aux activités de groupe. Le statut «abandon» est attribué au patient qui, au cours du premier mois ou bien lors de la première rencontre, n'a pas souhaité poursuivre le dispositif et chez qui on ne peut mesurer d'effets positifs ou négatifs du programme. Certains patients ont un statut «continue sans suivi» car ils n'ont plus besoin du suivi du référent nature pour réaliser leur programme de prescription de nature et continuent à participer aux activités. Ce statut est décidé au cas par cas en fonction de chaque situation. Les patients sont recontactés après six mois et puis après un an d'entrée dans le programme pour s'assurer que leur démarche s'inscrit toujours dans un objectif de santé. Enfin, il existe un statut «fin» pour les patients qui sont allés au

bout du programme de trois mois ou plus et qui considèrent ne plus avoir besoin, ni des consultations de suivi, ni des activités de groupe.

Le carnet d'activités a été réalisé avec des médecins généralistes, des infirmières, des secrétaires médicales, une guide nature et une graphiste. Il contient un programme de huit semaines à réaliser en autonomie, avec des activités allant de l'observation de la nature (observation des nuages, des couleurs, des ombres, mais aussi sentir le vent, la pluie...) à l'intégration d'habitudes en lien avec la nature (aller se balader chaque semaine, installer un nichoir, ouvrir les fenêtres et aérer, prendre soin d'une plante ou d'un arbre...). C'est le référent nature qui introduit ce carnet et en explique l'utilité et les modalités.

En parallèle, des activités de groupes ont été organisées : des activités «internes», menées par des bénévoles, et des activités «externes», grâce à un réseau établi sur le territoire lors d'une recherche de partenaires. Si ces activités en lien avec la nature sont intégrées à un programme de santé, elles ne peuvent être considérées comme «thérapeutiques» en elles-mêmes car les encadrants n'ont pas de statut de professionnels de santé. Les leviers d'amélioration de la santé reposent donc sur le contact à la nature, le contact social et parfois l'ajout d'activité physique.

Un suivi des activités et du processus est assuré à travers une réunion mensuelle entre les référents natures et les organisateurs des activités. Le programme pilote se co-construit progressivement. Dans cette perspective, des indicateurs de suivi et d'évaluation ont été instaurés et sont régulièrement analysés.

LA PRESCRIPTION DE NATURE, UNE APPROCHE PROMETTEUSE ?

Les premières prescriptions ont été émises en mars 2024 et à ce jour, 89 patients adultes (entre 18 et 85 ans) ont reçu une «prescription de nature» parfois pour une raison précise, parfois pour plusieurs raisons. Les 12 médecins du Centre ont adhéré à la pratique et 11 d'entre eux la prescrivent de manière plus ou moins régulière depuis deux ans.

Parmi les 89 patients concernés, les prescriptions relevaient majoritairement de problématiques de santé mentale (63 %), incluant symptômes anxio-dépressifs, épuisement, dépression, angoisses ou mal-être. L'isolement social constituait également un motif fréquent (24 %). Les maladies chroniques et situations

somatiques (hypertension, diabète, douleurs chroniques, obésité, acouphènes, ...) représentaient une proportion plus limitée des indications (18 %). Enfin, quelques prescriptions répondaient à des situations spécifiques ou contextuelles, telles qu'une demande directe du patient, des migraines, un suivi post-oncologique, un besoin d'occupation, un arrêt de l'alcool, et autres (17 %).

Les 89 programmes de prescription ayant démarré depuis mars 2024 au Centre de santé en sont à différents stades (Tableau I).

S'il n'existe pas de données objectivées sur les activités réalisées individuellement, notamment à l'aide des carnets, des formulaires de suivi des activités ont permis d'établir quelques observations de la mise en pratique des prescriptions de nature. Actuellement, les activités organisées qui semblent rencontrer le plus d'intérêt des patients sont celles qui apparaissent comme étant les plus simples : les balades racontées et guide-nature (Tableau II). L'attrait des activités peut également dépendre de la personnalité des animateurs.

Ces deux premières années de projet ont permis de faire quelques observations quant à l'adhésion des professionnels de santé et des

patients. Les professionnels du Centre apprécient la démarche comme «outil complémentaire» et comme «solution novatrice pour les difficultés rencontrées en lien avec la santé mentale». Ce programme leur a permis de faire des liens avec des structures de leur territoire, et certains d'entre eux admettent observer une diminution des consultations chez quelques patients qui venaient fréquemment. Pour les patients, bien qu'il soit trop tôt pour objectiver des résultats, on observe l'amélioration du bien-être chez presque toutes les personnes qui se sont inscrites aux activités de groupes (échelle WEMWBS) et un engouement pour la démarche. Certains patients se sont mis à marcher, d'autres ont pu arrêter des prises de médicaments, et d'autres ont moins de symptômes dépressifs. Des groupes de patients se sont détachés du dispositif pour aller marcher ensemble, certains ont entamé une nouvelle formation pour devenir guide nature et d'autres se sont engagés comme bénévoles après la prescription dans des structures de nature qu'ils avaient particulièrement appréciées. L'engouement pour la prescription de nature se renforce parmi les professionnels de santé, les patients et les animateurs locaux. Bien que les données sur l'amélioration effective de la santé des

Tableau I. État des statuts des 89 participants

Statuts des programmes de prescription	Nombre de patients par statut
«En cours»	34
«Abandon»	24
«Fin»	19
«Continue sans suivi»	12

Tableau II. Activités de groupe internes et externes proposées dans le cadre de la prescription de nature

Nom de l'activité	Début de l'activité	Nombre d'activités depuis le début	Moyenne d'inscriptions par sortie	Durée de l'activité
Balade racontée	Mars 2024	80	8	Entre 2h30 et 3h
Balade guide nature	Mars 2024	15	5	Entre 2h et 2h30
Balade en pleine conscience	Mars 2024	32	3	2h
Marche active	Mars 2024	29	4	2h
Activités diverses en éducation relative à l'environnement	Aout 2025	28	3	Entre 1h30 et 3h
Hortithérapie	Octobre 2024	10	5	2h
Découvertes des jardins/maraichers de la région	Mars 2024	9	2	Entre 1h30 et 2h
Atelier au musée	Juin 2025	10	6	2h
Activité avec des animaux	Février 2026	2	6	2h

Rev Med Liege 2026; 81 : 5-6 : 401-407

patients ne soient pas encore disponibles, cette dynamique révèle une motivation et une volonté de poursuivre la démarche, ce qui constitue un premier résultat. De plus, plusieurs autres structures de santé et organisations environnementales souhaitent développer des initiatives similaires, affirmant ainsi l'intérêt croissant pour cette démarche.

DISCUSSION

UN RÔLE PRIVILÉGIÉ POUR LA 1^{ÈRE} LIGNE DE SOIN ?

La prescription de nature est généralement abordée comme une démarche de promotion de la santé car elle vise à améliorer la santé globale et le mode de vie (6). Elle peut s'utiliser en prévention primaire, secondaire et/ou intégrer un programme de soin. Toutes les professions de santé et les professions sociales peuvent y recourir car elle s'apparente à un conseil, une recommandation de bonnes pratiques. Bien qu'elle puisse être mobilisée par les deuxièmes et troisièmes lignes de soin, les soins de première ligne occupent une position stratégique dans le développement et l'intégration des pratiques de prescriptions de nature.

L'expérimentation menée montre une adhésion relativement forte autant des professionnels de la santé à la prescrire que des patients à la suivre. Cet intérêt, probablement multifactoriel, peut se comprendre par plusieurs éléments constitutifs de la démarche. Premièrement, la prescription de nature est proposée par un médecin généraliste, une des professions à laquelle la population accorde le plus haut taux de confiance (16). Le médecin généraliste dispose donc d'une légitimité particulière pour expliquer les fondements, les objectifs et les bénéfices attendus d'une prescription de nature. Il est probable que la manière dont la prescription est communiquée constitue un déterminant majeur de son acceptabilité et de son adoption (5). Deuxièmement, elle est relayée par un second professionnel de santé, une personne dédiée qui consacre au patient un entretien ainsi qu'un suivi régulier. Troisièmement, un programme est proposé que ce soit de manière autonome à l'aide d'un carnet ou de manière collective à travers un agenda d'activités au choix. Ainsi, le patient qui y adhère intègre un cadre de soin structuré et organisé. Si la symbolique de la prescription écrite du médecin peut contribuer à donner du crédit à la démarche (davantage que s'il s'agissait d'un conseil formulé orale-

ment), l'accompagnement par la structure médicale ainsi que l'organisation avec les structures et/ou animateurs locaux formalisent la prise en charge (17).

L'intégration de la première ligne de soin dans un territoire constitue également une caractéristique qui pourrait favoriser la prescription de nature. En effet, par son ancrage territorial, le cabinet médical constitue un lieu privilégié pour évaluer les ressources et activités sociales et environnementales disponibles à proximité du lieu de vie du patient.

Par son accessibilité, la continuité de la relation thérapeutique et son ancrage dans les contextes de vie des personnes et les territoires, la prescription de nature constitue un cadre propice à l'articulation des soins, de la prévention et de la promotion de la santé. Les soignants de première ligne (accueillants, aide familial, aide-soignant, assistant social, dentiste, diététicien, ergothérapeute, infirmier, kinésithérapeute, logopède, médecin généraliste, ostéopathe, pharmacien, podologue, psychologue, sage-femme (18)) occupent un rôle central, à la fois comme évaluateurs cliniques et comme communicateurs privilégiés avec le patient. Leur expertise leur permet d'apprécier si un patient est susceptible de bénéficier d'une telle prescription en tenant compte de son état de santé global, de ses besoins psychosociaux, de ses capacités fonctionnelles, mais aussi de ses préférences et de ses valeurs. Il ne s'agit pas, en effet, de prescrire la même activité à tous les patients, mais d'évaluer avec chacun d'entre eux ce qui est la plus adéquat, en respectant ses contraintes et ses sensibilités d'interaction avec la nature qui lui est accessible.

La prescription de nature ne constitue pas une intervention thérapeutique au sens biomédical, mais elle sert d'outil d'articulation entre le soin et la promotion de la santé globale. En recourant à une prescription «symbolique», les professionnels de santé reconnaissent explicitement la valeur de certaines ressources non médicales pour le bien-être. Cette reconnaissance permet aux acteurs de la santé de première ligne d'aborder des dimensions essentielles liées aux déterminants de la santé, telles que les environnements de vie, les modes de vie et le lien social, tout en restant dans leur rôle de soignants. Par conséquent, la prescription de nature se présente comme un levier pour réorienter les services de santé, conformément aux principes énoncés dans la Charte d'Ottawa, en intégrant la promotion de la santé au cœur de la pratique clinique. Ce concept de prescription positionne la première ligne de soins comme

une interface centrale entre les individus, les territoires et les ressources communautaires.

RECONSIDÉRER L'INTERACTION SANTÉ-ENVIRONNEMENT

L'un des apports majeurs de ce projet réside dans les questionnements qu'il fait émerger sur les relations entre les secteurs de la santé et de l'environnement. La prescription de nature se situe à l'interface de deux champs distincts, porteurs de cultures professionnelles, de cadres de référence et de langages différents. Si l'interdépendance entre santé humaine et environnements naturels est de plus en plus documentée par les recherches scientifiques, les modalités concrètes de cette articulation restent largement à construire dans le contexte de nos sociétés occidentales. Les observations issues du projet mettent en lumière les interrogations exprimées par certains accompagnateurs face à l'accueil de personnes orientées par une prescription, par des professionnels de santé, notamment en termes de responsabilités perçues, de limites de rôle et de crainte d'une attente implicite thérapeutique. Ces réactions peuvent être liées au fait que le secteur de la santé fasse son entrée dans des espaces jusqu'ici généralement associés au loisir, à l'éducation à l'environnement ou encore à l'activité physique.

Ces constats soulèvent plusieurs questions : dans quelle mesure le recours au terme de «prescription» modifie-t-il la perception des activités proposées, tant du côté des accompagnateurs que des participants ? Cette pratique contribue-t-elle à une médicalisation de la nature ? Ou naturalise-t-elle la santé ? Introduit-elle une connotation thérapeutique susceptible de transformer les attentes et les postures professionnelles, alors même que les activités demeurent non médicales ? Et comment cette connotation est-elle vécue par les personnes concernées, certaines exprimant le souhait de ne pas être identifiées comme «malades» dans ce cadre ? Comment prendre en compte les représentations socio-culturelles de différents types chez les patients et les professionnels de la santé ? Quelle nature prescrire sans contribuer à renforcer des inégalités dans les soins de santé ?

Enfin, il semble nécessaire d'accompagner ces expériences par une observation minutieuse des transformations des relations à la nature que ces pratiques initient. Si les contacts avec la nature encouragent des comportements de préservation et une autre sensibilité aux écosystèmes, alors les répercussions du développement de prescriptions de nature contribueraient

non seulement à alimenter des dynamiques de transition dans le secteur des soins primaires, mais elles favoriseraient, par ailleurs, l'amélioration de la santé environnementale et de la biodiversité. La prescription de nature pourrait ainsi être promue comme une démarche de co-bénéfice, favorable à la fois pour la santé humaine et pour la santé environnementale (19).

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

La prescription de nature représente une opportunité de repenser des liens entre des secteurs, entre des acteurs, mais aussi entre une pratique médicale et un territoire. Elle offre un espace de réflexivité sur notre conception de la santé, la place que la nature y occupe et les voies de transition possibles.

Le projet pilote met en évidence la nécessité de poursuivre l'analyse et l'évaluation des pratiques et des effets des prescriptions de nature telles qu'elles sont mises en place sur ce territoire. Des recherches complémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes impliqués (rôle respectif du contact avec la nature, de l'activité physique, du lien social ou du cadre symbolique de la prescription) ainsi que pour documenter les conditions favorables à leur acceptabilité, leur accessibilité et leur équité, notamment au regard des inégalités sociales de santé et d'accès aux espaces naturels.

Plus largement, le projet montre l'importance de mener une réflexion collective sur les modalités de collaboration entre santé et environnement. Il suppose de clarifier les rôles et les cadres d'actions adaptées à chacun. Il ouvre également un champ de questionnements et d'expérimentation pour la recherche et la pratique, invitant à co-construire, avec l'appui des différentes expertises des professionnels de la première ligne, des acteurs de l'environnement, mais aussi des patients, une démarche qui vise à encourager les contacts avec la nature au service d'une approche globale de la santé.

BIBLIOGRAPHIE

1. World Health Organisation, Health and Welfare Canada, Canadian Public Health Association, «Ottawa charter for health promotion», November 17-21 1986, Ottawa (Ontario), Canada. Available from: <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/charter.pdf>.
2. La Promotion de la santé [Internet]. FWPS. [cited 2026 Feb 11]. Disponible sur : <https://www.fwpsante.be/>.

3. La régionalisation de la promotion de la santé : de la Fédération Wallonie-Bruxelles à la Wallonie et à Bruxelles - Éducation Santé. Disponible sur <https://educationsante.be/la-regionalisation-de-la-promotion-de-la-sante-de-la-federation-wallonie-bruxelles-a-la-wallonie-et-a-bruxelles/> 2015 [cité 2026 Feb 11].
4. Cambon L, Alla F, Chauvin F. Prévention et promotion de la santé : de quoi parle-t-on? *Actualité et dossier en santé publique* 2018;**103**:9-11.
5. Swinburn BA, Walter LG, Arroll B, et al. The green prescription study: a randomized controlled trial of written exercise advice provided by general practitioners. *Am J Public Health* 1998;**88**:288-91.
6. Taillard G, Herter B, Martinet M, Lavigne E. La prescription verte. *Rev Med Suisse* 2024;**20**:2203.
7. James JJ, Christiana RW, Battista RA. A historical and critical analysis of park prescriptions. *J Leis Res* 2019;**50**:311-29.
8. NHS England. Green social prescribing [Internet]. [cité 2026 Feb 11]. Available from: <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing/green-social-prescribing/>.
9. Prescri-Nature: Une Prescription de Temps Passé en Nature - Patients [Internet]. [cité 2026 Feb 10]. Disponible sur: <https://www.prescri-nature.ca/>.
10. Walk with a Doc [Internet]. [cité 2026 Feb 12]. Available from: <https://walkwithadoc.org/>.
11. Green Prescriptions – Te Whatu Ora - Health New Zealand [Internet]. [cité 2024 Jan 17]. Available from: <https://www.tewhatuora.govt.nz/our-health-system/preventative-health-wellness/green-prescriptions/>.
12. Twohig-Bennett C, Jones A. The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environ Res* 2018;**166**:628-37.
13. White MP, Alcock I, Grellier J, et al. Spending at least 120 minutes a week in nature is associated with good health and wellbeing. *Sci Rep* 2019;**9**:7730.
14. Lemieux CJ, Lazarescu C, Reining CE, et al. Prescribing nature for human health: an examination of public interest, barriers, and enablers related to nature prescription programming in Canada. *Wellb Space Society* 2025;**8**:100251.
15. Tennant R, Hiller L, Fishwick R, et al. The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health Qual Life Outcomes* 2007;**5**:63.
16. Ipsos Global Trustworthiness Index 2024 [Internet]. Ipsos. 2024 [cité 2026 Feb 12]. Available from: <https://www.ipsos.com/fr-fr/medecins-scientifiques-enseignants-les-professions-qui-inspirent-confiance-aux-francais>.
17. Kondo MC, Oyekanmi KO, Gibson A, et al. Nature prescriptions for health: a review of evidence and research opportunities. *Int J Environ Res Public Health* 2020;**17**:4213.
18. Aviq. Be.Hive, Un livre blanc de la première ligne francophone, Bruxelles, février 2020. Disponible sur : https://www.aviq.be/sites/default/files/documents_pro/2022-12/Be.Hive_LivreBlanc_2020.02.18.pdf
19. Holguera JG, Senn N. Co-bénéfices santé-environnement et changement climatique : concepts et implication pour l'alimentation, la mobilité et le contact avec la nature en pratique clinique. *Presse Méd Form* 2021;**2**:622-7.

B7072024000027 référence : 2024/94

Les demandes de tirés à part doivent être adressées au
Me Lechien N, Kodama Px ASBL, Sprimont, Belgique.
Email : n.lechien@kodamapx.com