



La nature en ville, vectrice de communautés plus saines, plus unies et mieux connectées

RECETAS, programme européen Horizon 2020, est un projet de recherche transdisciplinaire réunissant 13 partenaires dans 6 villes pilotes à travers le monde. Il teste et évalue la **prescription sociale fondée sur la nature (PSfN)** pour réduire la solitude et améliorer la qualité de vie des citoyens. La solitude, véritable enjeu de santé publique, est abordée par la PSfN qui combine nature et lien social dans une approche inclusive et adaptable à divers contextes et communautés.

À **Marseille**, une équipe de l'AP-HM a mis en place l'intervention « **Friends in Nature** » : 8 à 11 rencontres hebdomadaires en groupes autour d'activités liées à la nature, impliquant 60 participants. Les résultats sont impressionnants : **-25 % de solitude, +11 % de bien-être psychologique, +23 % de connexion à la nature**. Découvrez 12 recommandations fondées sur les preuves scientifiques issues de l'étude, alignées sur l'approche Une seule santé (One Health).

- #1 Institutionnaliser la PSfN comme outil de prévention, intégré dans l'approche Une seule santé.** Cette approche reconnaît les interconnexions entre santé humaine, animale et des écosystèmes. La PSfN (jardinage, balades en forêt, méditation dans des parcs) offre une voie concrète pour traduire cette ambition en politiques locales, en créant un pont entre la prévention en santé, la justice sociale, et la reconnexion avec les environnements naturels de proximité.

Etablir une gouvernance pour la mise en œuvre des PSfN

- #2 Soutenir la structuration d'un réseau d'organisations de la société civile engagées dans la promotion de l'accès à la nature à des fins de santé.** Une gouvernance commune représente un levier stratégique pour renforcer le plaidoyer collectif dans ce domaine. La mise en place d'un narratif commun et d'un cadre de gouvernance partagée permettrait à ces organisations de mutualiser leurs compétences et capacités techniques, tout en favorisant la construction de partenariats entre profils complémentaires.
- #3 Créer un réseau territorial pour la PSfN, réunissant autorités publiques, professionnels du médicosocial et associations proposant des activités adaptées.** Ce réseau devra organiser des événements de formation, expérimenter la PSfN à l'échelle locale et l'évaluer en termes d'impacts, de mise en œuvre et de coûts en santé. Le modèle de l'Activité Physique Adaptée (APA), mis en œuvre depuis 2016, offre un modèle éprouvé de gouvernance et d'évaluation à suivre.

Renforcer les systèmes de santé avec la NBSP : une action politique

- #4 Mettre en œuvre des projets pilotes locaux de PSfN grâce à la création de « Coordinateurs Territoriaux ».** Ces rôles visent à connecter les professionnels prescripteurs, les bénéficiaires, et les fournisseurs d'activités. Leurs postes peuvent être financés par les Agences Régionales de Santé (ARS) ou les collectivités locales. En parallèle, les autorités publiques doivent garantir un accès gratuit ou à faible coût pour toutes ces activités. Cette expérimentation territoriale pourrait être pilotée dans le cadre des Contrats Locaux de Santé.
- #5 Former les professionnels à la prescription sociale et aux bénéfices santé des activités liées à la nature :** des modules sur les liens entre : santé - liens sociaux - et nature doivent être intégrés dans les programmes de formation des futurs professionnels du secteur médicosocial. Le manuel « Former les facilitateurs », livrable du projet RECETAS, constitue pour cela une ressource opérationnelle.
- #6 Créer une plateforme numérique pour connecter les prestataires d'activité, les prescripteurs et les bénéficiaires.** La plateforme offre en temps réel une visibilité aux professionnels prescripteurs sur les activités locales, simplifiant ainsi les orientations des bénéficiaires, et permettant aux animateurs-facilitateurs de gérer les inclusions, d'échanger avec les inscrits et de générer des rapports d'impact à partir des données collectées.

Concevoir des environnements urbains renforçant le sentiment d'appartenance territoriale et communautaire

- #7 Élaborer une feuille de route transversale Une seule santé au sein des collectivités locales.** Si la recommandation #1 pose les bases de la reconnaissance institutionnelle de la NBSP, cette feuille de route opérationnalise l'approche Une seule santé dans toutes les compétences territoriales. Elle permettra une coordination fluide entre les politiques de santé, l'aménagement urbain et les politiques sociales.
- #8 Garantir un accès universel et inclusif aux espaces naturels publics.** La gouvernance doit reposer sur une coordination étroite entre les différents services, les municipalités assumant un rôle de premier plan et les Régions apportant une orientation stratégique d'ensemble. La connexion des transports en commun aux grandes infrastructures naturelles — en particulier depuis les quartiers défavorisés — représente un levier essentiel d'équité.
- #9 Promouvoir des environnements de vie favorisant la cohésion sociale.** Les modèles d'habitat favorisant le lien social — tels que la colocation, l'habitat partagé ou les dispositifs encourageant les interactions intergénérationnelles — méritent d'être activement soutenus et développés. Les espaces publics doivent permettre la création de jardins communautaires, et d'équipements urbains favorisant le partage et la rencontre.

Intégrer la nature dans les agendas des politiques sociales locales

- #10 Prioriser les populations socialement et économiquement vulnérables dans les projets pilotes de PSfN et dans la mise en œuvre de la feuille de route Une seule santé.** Avec 25 % de la population marseillaise vivant sous le seuil de pauvreté, les projets pilotes de PSfN doivent cibler explicitement les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) grâce à une collaboration structurée avec les CCAS (Centres Communaux d'Action Sociale), les associations, et les centres médicosociaux.
- #11 Mettre en place des stratégies de médiation pour lever les « barrières invisibles » d'accès aux espaces naturels et sociaux.** Les barrières symboliques liées à la stigmatisation ou le sentiment de non-appartenance à un territoire empêchent les populations les plus précaires d'accéder à des espaces communs (nature en ville, espaces culturels). Les politiques publiques doivent financer des programmes de médiation communautaire, et des parcours éducatifs spécifiquement conçus pour favoriser le sentiment d'appartenance citoyenne et un véritable sentiment de légitimité dans les espaces publics.
- #12 Mettre en œuvre des ateliers psychosociaux pour favoriser le bien-être et le lien social.** Ces ateliers gagneraient à être intégrés dans les projets ciblant les groupes vulnérables, en s'appuyant sur des structures et initiatives existantes telles que les foyers pour femmes, les établissements scolaires, les temps périscolaires ou les centres sociaux.

En synthèse, ces 12 recommandations forment une feuille de route opérationnalisable pour faire de Marseille une pionnière en matière de prévention et promotion de la santé basée sur la nature.

En intégrant la PSfN dans le cadre "One Health", en renforçant les systèmes de santé, en repensant les environnements urbains et en priorisant les plus vulnérables, la ville dispose des preuves scientifiques, et du réseau local nécessaire, pour étendre ces interventions à grande échelle.



Informations



www.recetasproject.eu



[recetasproject](https://www.linkedin.com/company/recetasproject)



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement No 945095.