

Faculté de santé publique

**Les professionnels de la santé mentale
face à l'éco-anxiété des adolescents et
jeunes adultes : perceptions et
interventions**

Mémoire réalisé par
Defoin Louise

Promoteur·rice(s)
Brice Lepière

Année académique 2023-2024
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Faculté de santé publique

**Les professionnels de la santé mentale
face à l'éco-anxiété des adolescents et
jeunes adultes : perceptions et
interventions**

Mémoire réalisé par
Defoin Louise

Promoteur·rice(s)
Brice Lepière

Année académique 2023-2024
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Remerciements

Ce mémoire représente l'aboutissement de longs mois de travail, et est la consécration de mes années de master en santé publique. Il me tenait à cœur de remercier plusieurs personnes ayant contribué de près ou de loin à l'aboutissement de mon mémoire.

Tout d'abord, je tenais à remercier chaleureusement mon promoteur Brice Lepièce, pour son expertise, son implication sérieuse dans ma recherche, sa disponibilité et ses conseils précieux. J'aimerais aussi lui exprimer ma gratitude pour ses encouragements à répétitions et sa bienveillance lors de nos nombreux échanges.

Ensuite, je tenais à remercier tous les professionnels de la santé mentale ayant accepté gentiment de témoigner et partager leur expérience pour la réalisation de mon mémoire. Sans eux, ce travail n'aurait pas eu la même portée.

Je tenais à remercier également mes amis dont le soutien indéfectible et les encouragements m'ont aidé à traverser cette période exigeante. Leur présence a été un réel réconfort.

Enfin, je tenais à remercier chaque membre de ma famille, pour leur patience et de m'avoir réconfortée dans les moments de doutes. Je les remercie également pour leur soutien inconditionnel, pour leurs encouragements et le temps qu'ils ont accordé à la relecture de mon mémoire.

Le plagiat

Je déclare sur l'honneur que ce mémoire a été écrit de ma plume, sans avoir sollicité d'aide extérieure illicite, qu'il n'est pas la reprise d'un travail présenté dans une autre institution pour évaluation, et qu'il n'a jamais été publié, en tout ou en partie.

Toutes les informations (idées, phrases, graphes, cartes, tableaux, ...) empruntées ou faisant référence à des sources primaires ou secondaires sont référencées adéquatement selon la méthode universitaire en vigueur. Je déclare avoir pris connaissance et adhéré au Code de déontologie pour les étudiants en matière d'emprunts, de citations et d'exploitation de sources diverses et savoir que le plagiat constitue une faute grave sanctionnée par l'Université catholique de Louvain.

Abréviations

ACC : Anxiété liée au changement climatique

APM : American psychiatric association

LLN : Louvain-la-Neuve

FWB : Fédération Wallonie-Bruxelles

SSPT : Syndrome de stress post-traumatique

TAG : Trouble de l'anxiété généralisé

TDM : Trouble dépressif majeur

TCC : Thérapie cognitivo-comportementale

OMS : Organisme mondial de la santé

Table des matières

1. INTRODUCTION	1
2. CADRE THÉORIQUE	3
2.1. ÉTAT DES LIEUX : CONTEXTE DE CRISE CLIMATIQUE	3
2.2. CONCEPTUALISATION DE L'ÉCO-ANXIÉTÉ	4
2.2.1. <i>Émergence de ce nouveau mal-être</i>	4
2.2.2. <i>Définition de la notion d'éco-anxiété</i>	5
2.2.3. <i>Solastalgie</i>	7
2.3. CONSCIENTISATION DE LA JEUNE GÉNÉRATION	7
2.3.1. <i>L'impact des médias dans la conscientisation de la jeune génération</i>	8
2.3.2. <i>Profils types des éco-anxieux</i>	9
2.4. MANIFESTATIONS PSYCHOLOGIQUES ET PHYSIQUES LIÉES À L'ÉCO-ANXIÉTÉ	9
2.4.1. <i>Eco-anxiété, une pathologie ?</i>	9
2.4.2. <i>Manifestations physiques</i>	11
2.5. QUANTIFICATION DE L'ÉCO-ANXIÉTÉ	14
2.5.1. <i>Échelle « Climate Anxiety Scale (CAS) » de Clayton et Karazsia</i>	14
2.5.2. <i>Échelle de l'éco-anxiété de Hogg & al. (HEAS-13)</i>	15
2.6. RECOURS AUX SOINS EN SANTÉ MENTALE	16
2.6.1. <i>Recours aux soins en santé mentale chez les jeunes adultes : évolution dans le temps</i>	16
2.6.2. <i>Offres de soins en santé mentale en Belgique</i>	16
2.7. ÉCO-ANXIÉTÉ ET SANTÉ PUBLIQUE	17
2.8. OBJECTIFS DE LA RECHERCHE	19
3. MÉTHODOLOGIE	21
3.1. DÉMARCHE EXPLORATOIRE	21
3.2. MÉTHODE DE COLLECTE DE DONNÉES	21
3.2.1. <i>Méthode de recrutement de l'échantillonnage</i>	21
3.2.2. <i>Critères d'inclusion des participants</i>	22
3.2.3. <i>Taille de l'échantillon</i>	23
3.2.4. <i>Outil de collecte de données</i>	23
3.3. MÉTHODE D'ANALYSE DES DONNÉES	24
3.4. CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES	25
4. RÉSULTATS	26
4.1. DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON	26
4.2. ÉTAT D'ESPRIT DES PROFESSIONNELS FACE À L'ÉCO-ANXIÉTÉ DE LEURS PATIENTS	27
4.2.1. <i>Inquiétudes vis-à-vis de l'ampleur de l'anxiété climatique</i>	27
4.2.2. <i>Banalisation de se rendre chez un professionnel de la santé mentale</i>	28
4.3. CONCEPTIONS ET INTERPRÉTATIONS DE L'ÉCO-ANXIÉTÉ : SIMILARITÉS ET DIVERGENCES	29
4.4. PROFILS RENCONTRÉS	30
4.4.1. <i>Les jeunes adultes qui ne consultent pas</i>	30
4.4.2. <i>Les jeunes adultes conscients des enjeux climatiques en quête de soutien</i>	32
4.4.3. <i>Les jeunes adultes consultant pour d'autres problèmes de santé mentale</i>	33
4.4.4. <i>Statut socio-économique</i>	35
4.5. ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE	36
4.5.1. <i>Approche individuelle vs approche collective</i>	37
4.5.2. <i>Retour vers la nature et dimension spirituelle</i>	39
4.5.3. <i>Structures de transition : intégration sociale</i>	40
4.5.4. <i>Stratégies de prise en charge des patients éco-anxieux</i>	40
4.6. PRINCIPALES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS LEUR PRATIQUE CLINIQUE	41
4.6.1. <i>Éco-anxiété du patient vs éco-anxiété du soignant</i>	41
4.6.2. <i>Enjeu organisationnel : surcharge des professionnels</i>	42
4.6.3. <i>Absence de soutien de la part des institutions, politiques de santé publique, du gouvernement</i>	43
4.7. MANQUEMENTS ET RESSOURCES NÉCESSAIRES	43

5. DISCUSSION	45
5.1. IDENTIFICATION ET DIFFÉRENCIATION DES FORMES D'ÉCO-ANXIÉTÉ.....	45
5.2. PROFILS	46
5.3. IMPACT DES INÉGALITÉS SOCIALES	47
5.4. ÉLABORATION DE STRATÉGIES DE PRISE EN CHARGE	47
5.5. INFLUENCE DES MÉDIAS.....	48
6. RECOMMANDATIONS	50
6.1. RECONNAISSANCE DE LA PRÉOCCUPATION DE L'ÉCO-ANXIÉTÉ.....	50
6.2. CAMPAGNES DE SENSIBILISATION	50
6.3. FORMER LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ MENTALE	51
7. LIMITES ET PERSPECTIVES	52
8. CONCLUSION	54
9. BIBLIOGRAPHIE	56
10. ANNEXES	65

1. Introduction

La crise climatique constitue l'un des enjeux les plus importants du vingt et unième siècle, dans la société contemporaine. De ce fait, les changements environnementaux touchent la santé de la population, à tous niveaux (sur le plan social, psychique et physique) (Desbiolles, 2020). Cette prise de conscience de l'urgence climatique et de la potentielle "fin du monde" s'insère davantage dans les pensées des adolescents et jeunes adultes, entraînant des inquiétudes psychologiques d'intensité variée (Afkérios & al, 2022). Ces préoccupations se manifestent par un panel d'émotions qualifié d'éco-anxiété, équivalent à une détresse psychique face à l'état de la planète. En Belgique, "48% des jeunes de 18 à 34 ans sont touchés" (Carette, 2023), et "une personne sur dix souffre d'éco-anxiété sous sa forme sévère" (De Muelenaere, 2021). À mesure que les événements climatiques s'amplifient, s'accélèrent et s'aggravent, la conscientisation des jeunes s'accroît et avec elle une exacerbation des réactions émotionnelles menant à l'éco-anxiété (Wang & al, 2023). Cette réalité est un défi majeur en santé publique, nécessitant une prise en compte à l'échelle pluridisciplinaire.

Les premiers confrontés à cette nouvelle demande de soins psychologiques sont les professionnels de la santé mentale (psychologues, psychiatres et infirmiers). Face à ce constat, il semble plus qu'urgent de bénéficier de professionnels qualifiés, préparés aux impacts de la crise climatique sur la santé mentale de façon à préserver celle-ci et à prendre en considération le bien-être de la population.

C'est pourquoi, à travers ce mémoire, nous avons voulu dresser un état des lieux concernant les perceptions des professionnels de la santé mentale face à l'éco-anxiété. Ensuite, nous voulions explorer en quoi la représentation du concept par les praticiens influence la prise en charge des jeunes adultes, et déterminer le rôle que les praticiens ont à jouer dans l'apparition de ce mal-être.

Nous répondrons à la question de recherche suivante : *“Comment les professionnels de la santé mentale perçoivent-ils l'éco-anxiété vécue par les jeunes adultes de 18 à 35 ans et y répondent-ils au sein de leur pratique clinique ?”*

Les parties suivantes détailleront dans un premier temps, les fondements théoriques (cfr. point 2), c'est-à-dire la définition du concept d'éco-anxiété, ses manifestations et ses stratégies thérapeutiques, ainsi que le contexte de l'offre de soins en Belgique. Dans un second temps, la méthodologie choisie sera présentée (cfr. point 3). Nous avons opté pour une méthodologie qualitative, dans le but d'obtenir les perceptions des praticiens de la santé mentale. Les résultats de l'étude repris au point 4, mettront en évidence les défis auxquels ils sont confrontés dans leur pratique (à titre individuel, collectif et organisationnel) et relèveront les interactions et les stratégies diverses utilisées pour accompagner les jeunes adultes éco-anxieux. Enfin, nous discuterons des résultats et proposerons des pistes d'améliorations pour mieux pallier cette éco-anxiété (cfr. point 5).

2. Cadre théorique

2.1. État des lieux : contexte de crise climatique

Depuis de nombreuses années, la planète subit des dommages et se dégrade suite au réchauffement climatique et aux changements environnementaux (destruction de la biodiversité, acidification des océans, déforestation, concentration élevée de gaz à effets de serre, augmentation du niveau de la mer...) (Desbiolles, 2020). De nombreux rapports mettant en lumière les impacts du changement climatique sur l'environnement se multiplient et exposent des données alarmantes : « La décennie de 2011-2020 est la plus chaude jamais enregistrée depuis 125 000 ans. Le niveau mondial de mers et océans s'élèvera de 2 à 3 mètres au cours des 2000 prochaines années, même si le réchauffement climatique est limité à 1,5°C. Dans le cas d'un réchauffement de 2°C d'ici 2100, 18% des espèces terrestres ont un risque d'extinction. Huit à quatre-vingt millions de personnes souffriront ainsi de la faim d'ici 2050, selon les mesures prises par les décideurs et l'évolution du climat » (Giec, 2023).

Selon les estimations du service européen Copernicus, l'année 2023 a été la plus chaude répertoriée que l'histoire de l'humanité ait connue (Le Soir, 2023). D'après les scientifiques du Giec, ces phénomènes vont prendre de plus en plus d'ampleur à l'avenir. Ces enjeux climatiques, alors inédits, questionnent la qualité de l'adaptation des citoyens à faire face à la rapidité de ces mutations. Ainsi, les incertitudes en matière de prévention des menaces augmentent et sont difficilement prévisibles en amont. Les hommes se trouvent dès lors dépourvus et impuissants face à une nature qu'ils croyaient pouvoir gouverner et contrôler (Desbiolles, 2020).

Les autorités compétentes abordent fréquemment la question du changement climatique en insistant sur la protection de l'environnement et de la planète. Or, ces bouleversements environnementaux se répercutent également sur la santé des populations. La revue scientifique *The Lancet* souligne l'existence d'une corrélation entre le dérèglement climatique et la santé ; la plupart du temps négligée et peu évoquée dans les médias : « Le changement climatique est de plus en plus largement représenté dans les médias et par les gouvernements d'une manière qui ne la relie pas à la santé humaine [... tandis que] la santé, qui est un domaine majeur d'intérêt individuel, est rarement liée au changement climatique » (Watts, 2019). Dans cette perspective, l'OMS souligne cette relation entre la santé et l'environnement, en affirmant que toute perturbation de l'un des deux déterminants peut influencer l'autre et, par conséquent, altérer l'état de santé. « La santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y

compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures » (OMS, 1994).

La crise climatique représente l'une des menaces les plus cruciales du 21^{ème} siècle en raison de ses répercussions évidentes sur la santé humaine ainsi que sur le plan social, économique et sanitaire (Jalin et al., 2022). Elle altère toutes les facettes de la santé, que ce soit physiquement, psychologiquement ou socialement. Bien que les effets du stress post-traumatique et de la dépression engendrés par des événements météorologiques importants soient connus, ce sont les atteintes systémiques croissantes liées aux catastrophes écologiques qui font l'objet de préoccupations accrues dans les esprits de la population. Les citoyens sont tout à fait légitimes d'éprouver de l'inquiétude et de la détresse psychologique devant l'inaction des pouvoirs publics face aux perturbations climatiques, au déclin des zones sauvages de la planète, à l'accroissement des inégalités, à la réduction des ressources, etc. (Desbiolles, 2020). Malgré cela, ressentir les souffrances de la planète n'exclut pas la possibilité de s'épanouir sur cette dernière, surtout dans un contexte où la quête d'un nouveau sens à la vie est devenue essentielle, selon Alice Desbiolles. Autrement dit, ces évolutions de conscience écologique raisonnent dans les pensées, suscitent des interrogations et des émotions au sein de la population. Ces états d'esprit sont qualifiés par les termes « d'éco-anxiété » et de « solastalgie » (Desbiolles, 2020). Ces termes seront définis ci-après.

2.2. Conceptualisation de l'éco-anxiété

2.2.1. Émergence de ce nouveau mal-être

Le terme d'éco-anxiété inventé en 1970 par Théodore Roszak, est nouvellement introduit dans le débat sur l'effondrement écologique, et est conceptualisé pour la première fois en 1997 par la chercheuse en santé publique, santé mentale et environnementale, Véronique Lepage. Au cours de ses investigations, la belgo-canadienne a dégagé un néologisme reflétant un « mal identitaire » découlant d'une préoccupation permanente à l'égard des changements climatiques (réchauffement climatique, de l'extinction d'espèces,...) (Cluzeau, 2020 ; RTBF, 2022). Malgré l'intégration du concept d'éco-anxiété dans le dictionnaire Larousse en 2023, il ne

bénéficie pas encore de la reconnaissance de l'OMS ; ce qui souligne l'ampleur des débats suscités par ce mal contemporain. Toutefois, une tendance à la conscientisation sur les perturbations écologiques est marquée par la hausse de publications sur ce sujet et est révélatrice de l'intérêt de nombreux chercheurs depuis 2010 (Dageville, 2022). L'éco-anxiété s'inscrit dans les pensées des citoyens et atteint son apogée en raison de sa médiatisation croissante en 2019, conjointement à celle de la crise climatique et environnementale (Afkérios & al., 2022). Les résultats des études portant sur cette détresse environnementale captivent particulièrement l'attention des gouvernements partout dans le monde : « l'éco-anxiété touche près de la moitié des jeunes belges entre 18 et 34 ans, soit 48% (RTBF & Belga, 2023) », « une personne sur dix souffre d'éco-anxiété sévère (De Muelenaere, 2021) », « Aux États-Unis, près de trois-quarts des 14-24 ans ont déclaré avoir une anxiété face à la reconnaissance de la détérioration de l'environnement (Iseni, 2022) ». L'urgence de considérer la problématique de l'éco-anxiété découle de ces constats, lesquels mettent en évidence des conséquences souvent négligées sur la santé. De surcroît, l'absence de mesures concrètes de la part des sphères politiques et médiatiques contribue à alimenter l'éco-anxiété (Giec, 2023).

2.2.2. Définition de la notion d'éco-anxiété

La notion d'éco-anxiété, introduite par Véronique Lepaige reste actuellement floue et est sujette à de multiples interprétations, ce qui rend complexe l'élaboration d'un consensus. Néanmoins, deux visions se dégagent des définitions proposées : une psychologique et une plutôt médico-politique.

À ses débuts, avant de susciter une attention médiatique plus importante, le terme a été qualifié par Glenn Albrecht (2011) de « détresse liée au changement climatique » ou encore comme une « peur chronique de la catastrophe environnementale », selon Clayton & al. (2017). Ultérieurement, des chercheurs ont examiné cette problématique sujette à débat, en proposant différentes définitions, car certains la conceptualisent comme une « anxiété écologique », d'autres comme une « anxiété environnementale », ou encore comme une « anxiété climatique » (Jalin & al., 2022).

Tout d'abord, en reprenant la définition récente du Robert, l'éco-anxiété fait référence à « une anxiété générée par les menaces environnementales sur notre planète » (Le Robert, 2023). Le Larousse quant à lui, enrichit ce regard avec l'aspect de désarmement, la décrivant comme étant « une forme d'anxiété liée à un sentiment d'impuissance face aux problématiques

environnementales contemporaines (dérèglement climatique, destruction des écosystèmes, multiplication des catastrophes naturelles,...). Ce sentiment de peur chronique est prédominant chez les jeunes de 18 à 24 ans » (Larousse, 2023).

Pierre-Éric Sutter, psychothérapeute du travail, souligne l'éco-anxiété comme une démarche de réflexion et de reconnaissance des dérèglements environnementaux présents et futurs provoquant une angoisse très prenante, accentuée d'autant plus que la lucidité de la conscience est importante. Véronique Lepaige et la psychiatre Lise Van Susteren qualifient même ce phénomène de « stress pré-traumatique ». En effet, les individus craignent un avenir menacé par l'urgence écologique et s'inquiètent quant à la réussite de leurs projets qu'ils envisagent d'accomplir (Fougier, 2021). C'est ce qui est relaté dans l'étude de Hogg & al., définissant l'éco-anxiété à l'image d'une « détresse mentale et émotionnelle qu'un individu peut ressentir en réponse à la menace du changement climatique et aux problèmes environnementaux mondiaux » (Afkérios & al., 2022). De plus, faire l'expérience directe ou indirecte d'incendies, inondations, etc., peut légitimement engendrer un syndrome de stress post-traumatique (SSPT) en réponse aux dommages environnementaux (Desbiolles & Galais, 2021).

Alice Desbiolles, médecin en santé publique, rejoint les différents auteurs. Cependant, selon elle, l'éco-anxiété est « une sensibilité générée par une perception des désordres environnementaux et leurs conséquences sur les sociétés humaines » (Afkérios & al., 2022). Dans son récit, cette anxiété écologique agit sous deux manières distinctes. D'une part, elle peut être source de positivité, agissant alors comme vecteur de changements écologiques et faisant naître des actions sensées pour les individus. D'autre part, les éco-anxieux sont aussi des êtres rationnels, bien conscients qu'il n'existe aucune autre planète "échappatoire", et par manque de solution, subissent cette fatalité en éprouvant une souffrance psychologique (Desbiolles, 2020). Si l'éco-anxiété devient difficile à gérer et qu'elle perturbe la vie quotidienne des individus, dans ce cas-là, elle engendre bien souvent une souffrance morale d'intensité et de manifestation variable (Clayton & Karazsia, 2020). En d'autres termes, la capacité des individus à être réceptif aux changements climatiques et à absorber toutes ces émotions va dépendre de leur niveau de vulnérabilité, de leur perception ainsi que de leur vécu de la crise (Desbiolles, 2020).

2.2.3. Solastalgie

La solastalgie est un terme souvent jumelé à l'éco-anxiété. Elle est à l'origine de la souffrance psychique ressentie par la société face aux violations produites à la planète (destruction des écosystèmes et de la biodiversité) à laquelle elle appartient (Fougier, 2021). Pour son fondateur, Glen Albrecht, la solastalgie correspond à « la douleur ou la maladie causée par la perte ou le manque de réconfort et le sentiment d'isolement liés à l'état actuel de son lieu de vie et de son territoire » (Fougier, 2021). Cette étape fait écho à une mélancolie d'un lieu perdu, « deuil d'un monde qu'ils ont connu et qui est en train de s'éteindre » (Desbiolles, 2020).

Pour Alice Desbiolles, la solastalgie « se fait l'expression du lien qui existe entre la détresse des écosystèmes et de la détresse psychologique, quand la première engendre la seconde ». Elle occasionne un panel d'émotions variées positives ou négatives telles que la tristesse, l'angoisse, la colère, le sentiment d'impuissance, la perte de sens, etc. (Desbiolles, 2020).

La différence constatée avec l'éco-anxiété est la notion de temporalité. En effet, l'éco-anxiété est une souffrance actuelle et prospective face aux enjeux environnementaux, alors que la solastalgie est le regret de l'inaction des événements survenus antérieurement, dans une perspective rétrospective (Desbiolles, 2020). Bien que complémentaires, l'éco-anxiété et la solastalgie se distinguent par le fait que la solastalgie se manifeste à travers l'anxiété climatique.

2.3. Conscientisation de la jeune génération

D'après les diverses études réalisées sur l'éco-anxiété, ce phénomène touche l'ensemble des générations, bien que son impact soit davantage marqué chez les jeunes âgés de 18 à 30 ans (Dageville, 2022). Les raisons sont multiples, et les profils étudiés par les chercheurs sont variés.

En effet, les nouvelles générations remettent activement en question leur style de vie et mode de consommation, se distinguant de leurs pairs (la génération des Trente Glorieuses) qui ont des opinions plus ancrées et rigides sur la thématique (Desbiolles, 2020). Les résultats de l'étude de Thiery & al (2021) sous-tendent que les enfants nés après 2020, subiront deux à sept fois plus de changements environnementaux que les adultes nés avant 1960 (Thiery & al., 2021). Dès leur plus jeune âge, ils sont immergés dans une perspective écologique, que ce soit en milieu scolaire où des campagnes de sensibilisation sont menées, par l'éducation reçue ou encore à travers une exposition continue aux informations diffusées par les médias et réseaux

sociaux. Alors, les jeunes générations, encore en phase d'apprentissage, démontrent une aptitude à intégrer des connaissances perturbatrices, ce qui les rend plus réceptifs à certaines informations. Ils se sentent plus facilement et directement concernés car ils perçoivent une menace sur leur avenir et leur vie, et se montrent dès lors plus sensibles aux changements climatiques que leurs aînés (Dageville, 2022).

La jeunesse représente également la période de transition vers l'âge adulte qui est marquée de réflexions existentielles et instabilités psychiques sur le plan personnel, familial, social et professionnel. De ce fait, les étudiants se retrouvant dans cette tranche d'âge sont contraints de faire face à des événements incertains, diverses ruptures émotionnelles, affectives, matérielles ou morales, ce qui accroît leur charge mentale. De plus, la société actuelle impose aux jeunes des attentes élevées en termes de performance et réussite, augmentant par conséquent la pression sur eux et les rendant plus vulnérables. Dans ce contexte, vivre dans un environnement incertain peut générer des comportements nuisibles au bien-être physique et psychique des individus tels que le stress, l'isolement ou encore la consommation de substances (alcool, drogues). Ces comportements peuvent conduire à des troubles psychiatriques plus importants (Estingoy & al., 2013).

2.3.1. L'impact des médias dans la conscientisation de la jeune génération

En outre, cette jeunesse est influencée par l'omniprésence des médias (McCrory & al., 2020). L'impact médiatique est double : il peut à la fois contribuer et atténuer les problèmes de santé mentale. En effet, il a été démontré que, d'une part, lorsque la jeunesse s'expose aux informations alarmantes sur l'environnement, diffusées par les médias et autres réseaux sociaux, cela la rend plus vulnérable et augmente les risques de troubles psychologiques (Gunasiri & al., 2022) et que, d'autre part, les médias sont aussi une source d'informations permettant de se rassurer et est utilisée comme telle par la jeunesse. Il a été montré que les reportages instructifs mettant en lumière l'action climatique ont un impact positif sur le bien-être et la santé mentale (Gunasiri & al., 2022). Aussi, les médias sociaux constituent pour les jeunes une plateforme accessible et puissante pour exprimer leurs opinions et mener des actions de sensibilisation sur le changement climatique. Cela est confirmé par Pearce et al. (Pearce & al., 2018), qui soulignent que les médias sociaux facilitent l'engagement avec des publics variés, une mobilisation, un partage des connaissances et une connexion entre des communautés disparates.

Cependant, la contribution des médias peut être nuancée. D'après une étude réalisée par Alexandre Heeren (2022), portant sur l'influence de la divulgation des informations climatiques dans les médias en Afrique et en Europe sur la perception de l'anxiété climatique, les taux d'éco-anxieux apparaissent comme similaires dans les deux continents malgré la différence d'exposition. Le constat de leur étude est tel qu'il n'y aurait pas de corrélation significative entre la perception de l'urgence climatique et la couverture médiatique. Ce qui veut dire que les réactions émotionnelles face aux dégâts environnementaux ne sont pas forcément amplifiées par l'exposition médiatique (Heeren & al., 2022).

2.3.2. Profils types des éco-anxieux

Maintenant que nous avons défini le concept de l'éco-anxiété et de la solastalgie, et que nous avons constaté que l'échantillon de la population prédisposée à être touchée par ce néo-concept et les troubles psychiques qui l'accompagnent est la tranche des 18-30 ans, il est temps de proposer une grille de lecture permettant de capturer les nuances de comportements existant chez les personnes éco-anxieuses. Le Docteur Alice Desbiolles pose le cadre et propose 4 types de profils : les éco-anxieux relatifs et les éco-anxieux absolus, qui peuvent chacun être passifs ou engagés (Desbiolles, 2020). L'indicateur permettant de différencier dans un premier temps les relatifs des absolus est le niveau de rupture avec la société qu'ils sont ou non en mesure d'assumer. En effet, les "relatifs" parviennent à maintenir leurs préoccupations sous contrôle et ne se laissent pas submerger par leurs émotions alors que les "absolus", eux, éprouvent des difficultés à se détacher de leur perceptions et de leurs émotions. Ces deux types de profils peuvent adopter un comportement passif ou actif. Les passifs seront ceux dont la solastalgie ne se traduit pas en engagement écologique, ceux qui n'adapteront pas leur habitudes quotidiennes de consommation, d'alimentation ou de mobilité (Desbiolles, 2020). Les "actifs" correspondent au profil du militant, lequel transforme son éco-anxiété en engagement et prend des choix de vie plus radicaux. Nous verrons si ces catégories coïncident plus tard avec les résultats.

2.4. Manifestations psychologiques et physiques liées à l'éco-anxiété

2.4.1 Eco-anxiété, une pathologie ?

Les auteurs Véronique Lepaige et Alice Desbiolles insistent sur le fait que l'éco-anxiété ne fait pas partie des pathologies mentales mais est plutôt un mal-être ou une réaction émotionnelle adaptative rationnelle et responsable, bien qu'elle engendre divers symptômes (Desbiolles,

2023 ; Fougier, 2021). D'ailleurs, le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5) ne qualifie également pas l'éco-anxiété comme étant une pathologie ou « troubles anxieux » en tant que tel. Cependant, il indique qu'elle peut finir par le devenir lorsqu'elle engendre des symptômes cognitifs, physiques et comportementaux d'angoisse importante, fréquente, répétitive et qu'elle empêche de mener une vie conforme sur le plan social, affectif et professionnel (Gousse-Lessard, 2022). Selon Charline Schmerber, l'éco-anxiété devient pathologique lorsqu'elle s'additionne à des troubles anxieux préexistants, et pouvant mener à de la dépression ou des pensées suicidaires (Afkérios & al., 2022). Laelia Benoit (2022) ajoute que l'éco-anxiété (ACC) pourrait entraîner sous sa forme critique une dépression sévère (TDM) et de l'anxiété généralisée (TAG). Les résultats de son étude montrent une corrélation significative entre les symptômes de l'ACC et de la TAG (Schwartz & al, 2022).

Afin de mieux identifier ce qui différencie l'éco-anxiété des autres troubles ou détresses psychologiques, il est important d'en observer les symptômes. Premièrement, en analysant les manifestations psychologiques et physiques (Tableau 1, p.12). Ensuite, en les comparant aux autres pathologies (Tableau 2,p.13).

2.4.2. Manifestations psychologiques

Les éco-anxieux peuvent manifester un panel de symptômes allant de troubles anxieux légers tels que des attaques de panique, des pensées obsessionnelles, des insomnies ou jusqu'à des réponses affectives défavorables comme la peur, la tristesse et le désespoir (Fougier, 2021). Ces symptômes peuvent donc être classés selon un degré d'intensité perçu (cfr. Tableau 1 : forme modérée et forme sévère).

Sous sa forme plus modérée, elle provoque des symptômes tels que de la tristesse, de l'agitation, de la nervosité, lorsque les individus sont confrontés à une prise de décision concernant leur futur et impactant l'environnement (Jalin & al, 2022). En effet, les éco-anxieux ont tendance à angoisser lorsqu'ils se projettent dans un monde encore inexistant, générant alors inquiétudes profondes et craintes pour leurs descendances, leur vie quotidienne et l'ensemble de la population. Ces prévisions ont le pouvoir d'entraver certains de leurs projets qui auraient pu voir le jour sans la nuance anxiogène anticipatoire à l'égard de l'avenir (Desbiolles, 2023). Ils peuvent également éprouver un sentiment de paralysie et/ou de rumination lorsque des thématiques comme la procréation future, le choix d'un métier, les disparités sociales ou encore

la situation des réfugiés sont évoqués et qu'ils sont contraints de faire un choix (Jalin & al., 2022). Cela est également confirmé par des chercheurs de l'Université Catholique de Louvain qui indiquent que "21% des Belges rencontrent des difficultés quotidiennes liées à l'anxiété, pouvant aller jusqu'à l'impossibilité de se rendre au travail ou entraîner des difficultés de socialisation" (Dageville, 2022). De plus, les sentiments peuvent s'exacerber et les éco-anxieux peuvent éprouver des sentiments d'impuissance, de culpabilité, de frustration et de colère lorsqu'ils se sentent en incapacité d'agir et de se rendre utile (Jalin & al., 2022).

En cas de prédominance excessive, l'éco-anxiété peut entraîner des troubles psychologiques plus importants. Les réactions se traduisent par des insomnies chroniques, des comportements alimentaires compulsifs (anorexie ou hyperphagie), une dépression sévère, une anxiété permanente ou des attitudes d'addiction (Berry & al., 2018 ; Clayton & al., 2017). Selon l'étude de Lawrance & al. (2021), il existe même une corrélation significative entre les fluctuations climatiques et le taux de suicide chez les jeunes. Chaque degré supplémentaire engendré par le réchauffement climatique élève d'1% le taux de suicide chez les jeunes souffrant d'éco-anxiété (Dageville, 2022).

2.4.2. Manifestations physiques

Le « trop plein » d'émotions peut également se transposer au niveau physique ; la maladie de Tako-tsubo en est un exemple. La maladie est déclenchée par un apport élevé d'hormones de stress (adrénaline et noradrénaline) provoquant des anomalies au niveau de la circulation cardiaque (infarctus myocardique aigu). L'éco-anxiété affecte également le sommeil, provoquant des insomnies ou difficultés d'endormissement. Elle se manifeste par des tensions au niveau musculaire, peut influencer les comportements alimentaires excessifs (boulimie) et/ou insuffisants (anorexie), ou encore diminuer l'énergie,... (Jalin, 2022). Cela démontre clairement qu'il y a une étroite corrélation entre la santé mentale et la santé physique, soulignant ainsi l'importance de ne pas sous-estimer leur interconnexion (Desbiolles, 2020).

<i>Formes</i>	Conséquences psychologiques et cliniques	Conséquences physiques
<i>Forme modérée</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● attaques de paniques ● pensées obsessionnelles ● émotions : tristesse, agitation 	<ul style="list-style-type: none"> ● insomnies ● palpitations
<i>Forme sévère</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● insomnies chroniques ● dépression sévère 	<ul style="list-style-type: none"> ● comportements alimentaires complexes (anorexie ou hyperphagie) ● attitude d'addiction ● suicide

Tableau 1 : Manifestations psychologiques et physiques de l'éco-anxiété

	Eco-anxiété	Troubles anxieux généralisés (TAG)	Burnout	Dépression
Prévalence	1 jeune sur 10 (forme grave) (De Muelenaere, 2021)	11,2% de TAG dans la popu de + de 15 ans en 2018 (KCE) 2 femmes/ 1homme	32,7% en 2022 (Le soir, 2019)	1 personne sur 10 (9,8% des + de 15 ans) souffrent d'un trouble dépression, en 2018. (KCE)
Origine	Peur pour l'avenir lié au changement climatique	Inquiétude par rapport à la réalité des situations.	Stress lié au travail	Sphère du privé
Diagnostic	Pas une pathologie	Pathologie	Pas une pathologie	Pathologie
Durée	Aigüe ou chronique	≥ 6 mois (évolution chronique)	Quelques jours à quelques mois	Épisode d'au moins 2 semaines consécutives. Chronique avec symptômes moins sévères.
Manifestations	Insomnies, palpitations, troubles obsessionnels, crise de panique, angoisse, tensions musculaires. Émotions négatives : peur, colère, tristesse, impuissance, paralysie. Symptômes cognitifs, affectifs, noétiques, axiologiques. (Afkérios, 2021)	Irritabilité, agitation/ surexcitation, difficulté de concentration, tension musculaire, insomnies,...(Barnhill, 2023)	Associations entre épuisement émotionnel et physique, diminution de la productivité, sur-dépersonnalisation Physique : asthénie, troubles du sommeil, irritabilité Cognitif : diminution de la motivation, anxiété, estime de soi, dévalorisation. Comportementaux : isolement, changement d'attitudes,...	Baisse d'humeur, perte d'intérêt/ plaisir dans les activités, perte d'appétit, perte d'estime de soi, culpabilité, trouble du sommeil, idées suicidaires,...(OMS, 2023)
Facteurs déclenchants	Direct : exposition à des événements météorologiques extrêmes traumatisants Indirect : conscience de la menace potentielle (Wang & al., 2023)	Personnel : Inquiétudes liés au travail, aux responsabilités familiales, à la sécurité, santé,...(Barnhill, 2023)	Organisationnel : surcharge de travail (horaire et rythme), manque de soutien, conflits,...(Picart & al., 2018)	Interactions entre facteurs sociaux, psychologiques et biologiques. Événements vécus : perte d'emploi, deuil, traumatisme, cancer,... (OMS, 2023)
Traitements	Psychothérapie : TCC Stratégie de coping : émotions, problème,... Thérapies individuelles et/ou collectives : méditation, militance, comportements pro-environnementaux	Psychothérapie : TCC Pharmacothérapie : antidépresseurs/ anxiolytiques Relaxation, hypnose,...(Etchegaray,2008)	Arrêt de travail. Psychothérapie : TCC Pharmacothérapie Hypnose, relaxation,...	Psychothérapie : TCC, activation comportementale Pharmacothérapie : antidépresseurs (OMS,2023)

Tableau 2 : Comparaison éco-anxiété, TAG, burnout et dépression

2.5. Quantification de l'éco-anxiété

La quantification des réactions émotionnelles face au changement climatique au sein de la société représente un processus complexe, en raison du caractère non universel de la définition de l'éco-anxiété. Malgré cette complexité, des chercheurs ont réussi à établir différentes échelles valides et adaptées, semblant ainsi orienter la mesure des diverses émotions suscitées par le dérèglement climatique (Mouguiama-Daouda & al., 2022).

Deux échelles permettent de quantifier l'éco-anxiété :

1/ L'échelle d'éco-anxiété de Hogg et de ses collaborateurs (2021), prenant en compte deux orientations marquées : l'anxiété climatique liée au changement climatique, mais également l'anxiété générée par la variété de catastrophes environnementales, qu'elles soient attribuées ou non au changement climatique (Hogg & al., 2021)

2/ L'échelle « Climate Anxiety Scale (CAS) » de Clayton et Karazsia (2020), proposant une perspective plus centrée sur le climat (Clayton & Karazsia, 2020).

Ces deux échelles principales semblent proposer des modèles de réactions affectives variés. Cette diversité risque donc d'influer sur la conceptualisation du phénomène d'éco-anxiété et sur les outils d'évaluation destinés à quantifier ce dernier (Clayton & Karazsia, 2020 ; Hogg & al., 2021).

2.5.1. Échelle « Climate Anxiety Scale (CAS) » de Clayton et Karazsia

L'échelle auto-évaluative du changement climatique (CAS), développée par Clayton et Karazsia en 2020, comporte treize items et se concentre sur deux composantes principales : les caractéristiques cognitives et émotionnelles perçues par les individus ainsi que les déficiences émotionnelles associées. Cette échelle est structurée en quatre facteurs : (1) évaluation des difficultés cognitives et émotionnelles face au changement climatique, (2) analyse des déclin fonctionnels et répercussion sur la vie quotidienne, (3) l'expérience personnelle du changement climatique, (4) l'engagement comportemental et la capacité à développer des réponses comportementales adaptatives. Cette échelle fait l'objet d'incertitudes quant à sa structure.

Certains chercheurs questionnent la représentation des deux dernières (Clayton & Karazsia, 2020).

2.5.2. Échelle de l'éco-anxiété de Hogg & al. (HEAS-13)

À la suite de la réflexion sur la mesure de l'éco-anxiété, l'échelle de Hogg & al., a vu le jour en 2021. Cet outil évalue les réactions psychologiques face au changement climatique et les enjeux écologiques. La première étape a été de clarifier la relation entre l'éco-anxiété et les symptômes d'une anxiété conventionnelle, d'une dépression ou encore du stress, en discernant les diversités multidimensionnelles existantes sur le plan cognitif et affectif, ainsi qu'en examinant leur lien avec la rationalité, la notion de valeurs et la satisfaction à l'égard de la vie. Il en est ressorti que les symptômes affectifs sont spécifiques au phénomène de l'éco-anxiété, se distinguant véritablement de tout autre trouble de l'anxiété généralisée (TAG). Ainsi, cela implique que toute personne peut être touchée par l'anxiété écologique, même si elle n'a pas été diagnostiquée avec un TAG. L'étude a mis en évidence deux caractéristiques significatives de l'éco-anxiété : l'anxiété liée aux enjeux environnementaux ainsi que l'anxiété liée aux impacts néfastes sur la planète (Hogg & al., 2021).

De plus, l'échelle de Hogg & al. offre une compréhension plus approfondie des expériences vécues par la population, en considérant non seulement la composante des affects cognitifs mais également des affects comportementaux telles que les crises de panique, perte d'appétit, ou encore des troubles obsessionnelles, outre les émotions négatives (Hogg & al, 2021). L'éco-anxiété a eu un impact varié sur les participants, touchant différents aspects tels que l'humeur, l'émotivité, les habitudes alimentaires, le sommeil, la concentration, la capacité de réflexion, etc. Ces constatations correspondent aux résultats antérieurs liés au développement de l'échelle de Clayton et Karazsia (2020), bien que jusqu'à présent, aucune mesure n'ait couvert l'ensemble de ces éléments.

C'est ainsi que Hogg & al. (2021), ont proposé une échelle plus complète mesurant l'éco-anxiété, nommée « Hogg eco-anxiety scale (HEAS-13) », et intégrant quatre nouvelles dimensions comprenant : (1) les symptômes affectifs ; (2) la rumination liée à l'éco-anxiété ; (3) les affections comportementales et sociales ; et (4) l'anxiété relative à l'impact personnel sur la planète.

Les auteurs ont ainsi observé que ces dimensions sous-jacentes se distinguent nettement du stress, de l'anxiété et de la dépression. Cependant, il y aurait une corrélation entre les ruminations environnementales et la réactivité émotionnelle, exacerbant alors des problèmes de santé mentale (Hogg & al., 2021)

2.6. Recours aux soins en santé mentale

2.6.1. Recours aux soins en santé mentale chez les jeunes adultes : évolution dans le temps

Il y a 40 ans, seuls 3 à 4% des jeunes adultes présentant des troubles psychologiques avaient recours aux soins de santé mentale (Shapiro & al., 1984). Pour surmonter leurs difficultés, les jeunes avaient cette faculté à résoudre leurs problèmes de santé de manière autonome en s'adaptant à la situation, ou en sollicitant l'aide de leurs proches et amis. Le recours aux consultations médicales passait en second plan lorsque les efforts d'adaptation se révélaient inefficaces et que le soutien de l'entourage ne suffisait pas (Shapiro & al., 1984). Actuellement, il semble que le taux de recours aux soins de santé mentale (en psychiatrie) n'évolue pas de manière significative. Cette stabilité n'est pas due à un manque d'évolution des besoins ou de la demande, mais plutôt à une saturation de l'offre de psychiatres (Noirhomme & al., 2023). En outre, 51% de jeunes âgés de 18 à 29 ans déclarent ne pas avoir reçu d'aide psychologique pour rencontrer leurs besoins (Noirhomme & al., 2023).

Une étude menée en Angleterre, entre 2000 et 2019 par l'UCL (2023), confirme la tendance à la hausse de symptômes d'anxiété, de dépression et de stress chez les jeunes générations. La tranche des 16-24 ans voit son taux de personnes atteintes d'anxiété doubler en presque vingt ans, allant de 40,2 cas pour 1000 jeunes dans les années 2000 à 107,8 pour 10000 en 2019 (Dyckhoorn & al, 2023). Selon les mêmes auteurs, les jeunes adopteraient néanmoins un changement d'attitude par rapport aux consultations chez un professionnel, laissant place à une volonté d'obtenir l'aide de professionnels de la santé (Dyckhoorn & al., 2023).

2.6.2. Offres de soins en santé mentale en Belgique

En Belgique, l'offre de soins de santé mentale est un défi constant. Cela est notamment dû à la fragmentation du pouvoir et des compétences en matière de santé mentale, lesquelles sont partagées entre les communautés, régions et l'État fédéral (Sciensano & al., 2024).

Au total, le budget alloué aux soins de santé mentale en 2021 était de 152 millions d'euros, répartis selon les réseaux de soins. Depuis la crise du Covid-19, le développement de moyens a été mis en place pour ainsi augmenter le nombre de praticiens (psychiatres et psychologues). En 2021, étaient recensés 2 011 psychiatres en Belgique, avec une densité de 1,74 pour 10 000 habitants, en légère augmentation par rapport à 2011. À contrario, il faut noter que la densité des psychiatres varie selon les régions, étant prédominante à Bruxelles que dans les autres régions (Flandre et Wallonie). Et, 90% d'entre eux sont conventionnés (Sciensano & al., 2024).

En 2022, la densité des psychologues cliniciens était de 2,5 pour 10 000 habitants, avec une légère prépondérance en Wallonie (2,62/10 000). La pandémie du Covid-19 a amené de nombreux pays à accroître les fonds disponibles pour les soins ou thérapies psychologiques, y compris un supplément de 16,7 millions d'euros pour les soins destinés aux enfants, adolescents et personnes âgées. En outre, en 2022, une nouvelle politique de remboursement de soins psychologiques de première ligne (chez un professionnel agréé) a été introduite dans le but d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé mentale (Sciensano & al., 2024).

2.7. Éco-anxiété et santé publique

Tout d'abord, le changement climatique joue un rôle de perturbateur sur la santé de la population mondiale, impactant les conditions de l'être humain sur le plan social, économique, et accentuant les inégalités sociales préexistantes. De plus, ces changements se manifestent dans un système de soins de santé qui, bien qu'ayant réalisé des progrès, doit s'adapter en permanence à de nouveaux défis sanitaires. L'évolution incertaine des conditions climatiques (précipitations, sécheresse, inondations, élévation du niveau de la mer,...) crée d'une part un climat d'anxiété et de stress, et d'autre part altère les déterminants environnementaux et sociaux (cfr. Annexe 2) influençant la santé physique et mentale de tout un chacun (OMS, 2023). En effet, la composante environnementale, une fois déstabilisée, impacte à son tour les autres déterminants de la santé comme la sécurité alimentaire, le logement, l'emploi,... et menace par conséquent la qualité de vie, la santé et le bien-être des individus (Clayton & al., 2017). Cette instabilité environnementale compromet la capacité des populations, en particulier des jeunes adultes, à maintenir une qualité de vie stable et saine, et à adopter des comportements sanitaires adéquats, non nocifs à leur bien-être. Dans ce contexte, l'approche holistique rappelle aux hommes qu'ils sont des individus doués de sociabilité, armés d'une sensibilité et ce, en évolution permanente avec les autres humains et êtres vivants qui composent la planète. Santé individuelle, communautaire et planétaire ne forment qu'un et sont à prendre en considération

collectivement. Dès lors, il est possible et indispensable de favoriser ce système de soins de façon à accentuer nos efforts pour la protection de la santé planétaire et l'intégrité écologique. Les actes entrepris pour la planète terre ont un impact direct sur le bien-être des personnes (Harvie & al., 2020).

La revue *The Lancet Planetary Health* mentionne dans son étude que 45% des jeunes interrogés dans différents pays sont impactés par l'éco-anxiété quotidiennement, tandis que 60% se disent de "très" à "extrêmement" inquiets concernant le dérèglement climatique (Hickman & al., 2021). Ces données montrent que l'éco-anxiété constitue manifestement une menace croissante pour la santé publique, soulignant l'urgence de mettre en œuvre des stratégies de santé publique pour promouvoir, maintenir et restaurer la santé des communautés.

De ce fait, les professionnels de la santé, spécialement les psychologues, se trouvent en première ligne face à l'angoisse climatique des patients. Ils disposent dès lors d'un rôle indispensable dans l'aide au renforcement de la résilience des émotions de leurs patients (Noualhat, 2020). Selon Lise Van Susteren, la peur ne peut pas apparaître dans une société en bonne santé, il est donc urgent d'y prêter attention. Contrairement aux Etats-Unis qui ont déjà depuis une dizaine d'années intégré la composante en santé mentale dans leurs stratégies de prévention contre les perturbations climatiques, la France se trouve dans une étape du développement des consciences plus précoce face à ces enjeux (Noualhat, 2020). En Suède, par exemple, cette notion est largement reconnue entraînant alors la prise d'initiatives spécifiques offrant un soutien psychologique adapté. En Australie aussi, sensibilisation et aide téléphonique ont été mises au point (Ojala & Lakew, 2017). La Belgique reconnaît quant à elle de plus en plus les dégâts climatiques : 80% des belges les considèrent comme étant une problématique à régler urgemment (SPFSP, 2022). En outre, depuis les inondations de 2021, une ligne téléphonique a été placée pour répondre aux appels de sinistrés en détresse psychologique et les rediriger vers des structures adéquates (Aviq, 2024).

Une étude de l'OMS (2021) pointe également un manquement au niveau de l'intégration systématique de la problématique de l'éco-anxiété dans les politiques de santé publique. Cela implique une interrogation quant à la non reconnaissance des autorités sanitaires belges : « *Existe-t-il des freins qui l'en empêchent ? Qu'est-il mis en place en Belgique pour soutenir les professionnels de la santé mentale face à l'émergence de l'éco-anxiété dans leur pratique ?* »

Au Royaume-Uni, la Climate Psychology Alliance a signalé, en 2019, une certaine exacerbation des demandes d'accompagnement thérapeutique pour les cas d'éco-anxiété ainsi qu'une incapacité des professionnels de la santé à faire face à cette demande. De son côté, The Good Grief Network, une organisation américaine coordonnant des groupes de soutien au deuil de population éco-anxieuse a fait part d'un intérêt accru des populations pour les activités de soutien en santé mentale durant les six derniers mois de 2019 (Baudon & Jachens, 2021). Le besoin de cliniciens formés semble davantage préoccupant face à la hausse de demandes d'accompagnement et du taux élevé d'éco-anxieux, aux Etats-Unis et au Royaume-Uni.

Cela nous amène à notre troisième réflexion : « *Les réseaux de soins de santé mentale sont-ils saturés ? Ne fait-on pas face à un phénomène de mode, à un complexe générationnel ?* ». D'après Charline Schmerber, les psychologues français ne seraient pas suffisamment préparés et outillés pour prendre en charge ce phénomène. Selon ses dires, « Les psy doivent rapidement réfléchir ensemble aux multiples moyens à adopter afin d'éviter que les êtres humains ne tombent en décompensation lorsque le traumatisme arrivera. Si ces derniers ne trouvent pas de thérapeutes s'étant questionnés sur la problématique, ils auront du mal à se faire aider » (Noualhat, 2020). Or, le dérèglement climatique s'intensifiant de manière récurrente, il est désormais essentiel que les services soient adaptés à la demande et que les praticiens de la santé soient formés en conséquence pour limiter le nombre d'éco-anxieux sévères.

Ces données nous interpellent et nous incitent à nous questionner sur la qualité des soins en santé mentale procurés en Belgique concernant l'anxiété climatique: « *Les professionnels de la santé mentale sont-ils préparés à ce phénomène émergent ? Se sentent-ils capables d'accompagner ces jeunes éco-anxieux et les diriger vers des structures de soins adéquates ? L'organisation des soins de santé mentale en Belgique favorise-t-elle la réduction des cas d'éco-anxiété ? Connaissent-ils les tenants et les aboutissants qui rendent les patients éco-anxieux ? Comment s'adaptent-ils aux difficultés de la santé de leurs patients ? Comment transposent-ils leurs compétences et connaissances dans leur pratique clinique au profit des patients éco-anxieux ?* ».

2.8. Objectifs de la recherche

Ces réflexions nous ont permis de diriger notre recherche vers une approche exploratoire afin d'analyser la situation actuelle des professionnels de la santé mentale, exerçant dans différents

établissements de soins de santé et traitant de ce concept d'éco-anxiété dans leur pratique clinique. En effet, jusqu'à présent, en Belgique, très peu de littérature s'intéresse aux perceptions des praticiens de la santé mentale sur ce concept et ce, malgré l'augmentation des dégâts environnementaux et des impacts qu'ils procurent sur la santé mentale.

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

1° Évaluer l'ampleur de l'éco-anxiété ressentie chez les adolescents en transition vers l'âge adulte (18-25 ans) et chez les jeunes adultes (25-35 ans) transposée dans la prise en charge des professionnels de la santé mentale (psychologues, psychiatres, (somato)thérapeutes, infirmiers).

2° Déterminer le rôle des praticiens de la santé mentale dans la prise en charge de l'éco-anxiété en particulier chez les jeunes adultes (18-35 ans), en s'appuyant sur leurs expertises, connaissances et stratégies thérapeutiques.

3° Fournir des pistes de réflexions dans le but de mieux considérer l'éco-anxiété dans la pratique et élaborer des stratégies de prévention pour sensibiliser les autorités sanitaires et les professionnels de la santé mentale face à cette problématique croissante.

Dans le cadre de ce mémoire, nous allons tenter de répondre à cette question de recherche : *“Comment les professionnels de la santé mentale perçoivent-ils l'éco-anxiété vécue par les jeunes adultes de 18 à 35 ans et y répondent-ils au sein de leur pratique clinique ?”*

3. Méthodologie

Cette section consiste à décrire la méthodologie de collecte de données utilisée pour atteindre le public cible de l'enquête, à savoir les professionnels de la santé mentale ((éco)psychologues, (pédo)psychiatres, infirmiers). Elle présente les stratégies de recrutement de l'échantillon et l'outil adopté pour la récolte des données. Ensuite, elle détaille le choix de la méthode d'analyse des données recueillies, en justifiant sa pertinence et son adéquation par rapport à la question de recherche et aux objectifs de l'étude entreprise.

3.1. Démarche exploratoire

La démarche adoptée pour cette recherche qualitative a une visée exploratoire ; c'est-à-dire que l'objectif premier était d'observer comment les différents professionnels de la santé (psychiatres, (éco)psychologues, (somato)thérapeutes et infirmiers) interprètent le phénomène d'éco-anxiété vécu par les jeunes adultes de 18 à 35 ans au sein de leur pratique clinique et y répondent-ils.

3.2. Méthode de collecte de données

3.2.1. Méthode de recrutement de l'échantillonnage

L'objectif de cette étude est d'examiner comment les professionnels de la santé mentale sont préparés à gérer le phénomène croissant de l'éco-anxiété, en particulier chez les jeunes adultes (âgés de 18 à 35 ans). Pour ce faire, nous avons utilisé une technique d'échantillonnage non probabiliste, intentionnelle et par convenance. Cette méthode a été choisie afin de cibler des professionnels spécifiques et facilement accessibles, sur la base de critères précis qui seront détaillés ultérieurement.

Tout d'abord, une recherche préliminaire a été réalisée via les réseaux sociaux et des sites internet pour identifier des professionnels ayant déjà une expertise en matière d'éco-anxiété. Certains professionnels ayant déjà répondu à des interviews sur ce sujet dans les médias belges ont particulièrement retenu notre attention. Ensuite, nous avons inclus également dans notre recherche d'autres professionnels de la santé mentale ayant une formation de base, et ne traitant pas exclusivement des jeunes adultes éco-anxieux dans leur pratique clinique.

Nous avons contacté par courriel et/ou appel téléphonique les professionnels de la santé mentale identifiés ; c'est-à-dire ceux apparaissant dans les médias, les professionnels se retrouvant sur des sites de transition écologique en Belgique ou encore ceux qui sont familiers avec le terme d'anxiété. Le courriel envoyé contenait une explication concernant l'intention de la recherche, les critères d'inclusion pour participer à l'étude, les objectifs poursuivis, ainsi que l'importance de la participation pour comprendre les besoins des soignants concernant la prise en charge de l'éco-anxiété de leurs patients.

Suite aux différents entretiens, des recommandations d'autres praticiens nous ont été fournies, ce qui a contribué à une méthodologie d'effet boule de neige et a permis de recueillir des participants supplémentaires.

Cette diversité de profils de professionnels a été jugée pertinente pour aborder la question de l'éco-anxiété sous différents angles et expériences professionnelles.

Les participants ont été regroupés en deux catégories distinctes :

1. Les professionnels de la santé mentale spécialisés dans l'anxiété écologique, travaillant dans des centres de transition écologique au sein de la FWB.
2. Les professionnels de la santé mentale travaillant dans des structures de soins telles que les hôpitaux, centres médicaux, dans des centres de soutien psychologique au sein de la FWB.

3.2.2. Critères d'inclusion des participants

Les participants inclus dans cette recherche devaient correspondre aux critères suivants :

- Être psychologue clinicien ou (somato)thérapeute spécialisé en santé mentale
- Être (pédo)psychiatre
- Être infirmier en santé mentale

Tous les participants devaient avoir, au moins une fois dans leur pratique professionnelle, rencontré des jeunes adultes souffrant d'éco-anxiété âgés de 18 à 35 ans. Nous avons vu dans la littérature que la tranche d'âge la plus exposée à cette éco-anxiété est celle des 18 à 24 ans, en raison de leur vulnérabilité dans leur développement personnel. Cependant, en Belgique, les jeunes peuvent continuer à bénéficier de soins psychologiques dans le réseau « enfants et adolescents » jusqu'à 23 ans, ou choisir de se tourner directement vers les réseaux « adultes » à

partir de 15 ans (Inami, 2021). C'est pourquoi, afin de couvrir un éventail plus représentatif de la patientèle touchée, nous avons choisi d'élargir notre échantillon de professionnels de la santé mentale afin d'inclure ceux traitant des jeunes adultes âgés de 18 à 35 ans, une tranche d'âge également touchée abondamment par ces inquiétudes environnementales.

Nous avons sollicité la participation de professionnels de la santé mentale travaillant dans des réseaux de soins de santé mentale, dans des structures de soins de santé primaires, dans des services d'aides psychologiques aux étudiants, dans des institutions hospitalières, dans des centres de santé mentale, travaillant en soins psychiatriques à domicile (SPAD), dans des dispositifs de transition écologique, en Belgique et plus particulièrement au sein de la FWB.

3.2.3. Taille de l'échantillon

Au total, la participation de trente-deux professionnels de la santé mentale a été sollicitée dont : six psychiatres, quatre infirmières, dix-sept psychologues et cinq thérapeutes. Seulement deux psychiatres, une infirmière, trois (éco)psychologues et un (somato)thérapeute ont répondu favorablement à notre demande (n=7). La faible taille de notre échantillon illustre la difficulté rencontrée pour atteindre des cliniciens de la santé mentale « qualifiés » ou du moins ayant fait l'expérience professionnelle d'accompagner des adolescents et jeunes adultes à gérer leur éco-anxiété. Ceci pourrait s'expliquer d'une part par le manque de temps et l'indisponibilité des praticiens pour répondre à cette étude et, d'autre part, par l'absence de formation et le manque de sensibilisation face à ce concept qui émerge parmi les professionnels de la santé mentale.

3.2.4. Outil de collecte de données

Les données qualitatives utiles pour la recherche ont été recueillies par le biais d'un questionnaire élaboré sur base de plusieurs catégories de questions ouvertes et semi-dirigées (cfr. Annexe 1). En effet, la construction d'un guide d'entretien qualitatif était un outil justifié pour récolter les perceptions, vécu des praticiens de la santé mentale face à l'éco-anxiété de leurs jeunes patients. Les données qualitatives ont été récoltées sur une période de trois mois, du mois d'avril au mois de juin 2024.

Les entretiens ont duré en moyenne une heure et se sont déroulés pour la plupart (n=6) en présentiel, sur le lieu de travail des professionnels de la santé mentale et en distanciel (n=1) via appel vidéo (WhatsApp).

3.3 Méthode d'analyse des données

Dans un premier temps, la retranscription des sept entretiens s'est faite manuellement, sans logiciel. Un des entretiens a été retranscrit sur base de notes prises à l'oral. Chaque entretien a été ré-écouté deux fois et lu trois fois. La première écoute consistait à de la retranscription pure, la deuxième servait à identifier les fautes de frappe.

Dans un second temps, une fois les entretiens retranscrits, les données qualitatives récoltées ont été analysées à l'aide de la méthode du codage inductif. Nous avons, avec la méthode du code couleur, extrait les thématiques principales sur base du guide d'entretien :

1. L'état d'esprit des praticiens de la santé
2. Conception et interprétations du concept d'éco-anxiété
3. Profils éco-anxieux rencontrés
4. Les stratégies d'accompagnement thérapeutique
5. Les difficultés rencontrées dans la pratique

Ensuite, les thématiques principales ont été classées dans un tableau standardisé et pour chacune d'entre elles, nous avons décelé des sous-catégories récurrentes apparaissant dans les interviews qualitatives. Nous avons transposé ces sous-thématiques dans le tableau pour ainsi mieux regrouper et organiser le contenu nécessaire en vue de répondre à la question de recherche. L'analyse des thématiques et des sous-thématiques a permis de mettre en évidence les similitudes et divergences dans les propos, expériences ou vécus des praticiens de la santé mentale (psychiatres, psychologues, infirmiers) vis-à-vis de l'éco-anxiété. Cette catégorisation des données pertinentes visait à rendre plus lisible la construction des résultats.

Nous tenons également à préciser que ce type d'analyse de données est fondé sur des propos, expériences et vécus des praticiens de la santé mentale et ne peut donc être généralisé.

3.4 Considérations éthiques

Nous n'avons pas eu besoin de l'accord du comité d'éthique pour réaliser notre recherche car elle ne faisait pas partie des critères de la clinique universitaire Saint-Luc et de l'UCLouvain. Cette étude correspond, cependant, aux critères du Règlement général sur la protection des données (RGPD), ce qui signifie que des mesures de précaution ont été prises dans le but de garantir le caractère consenti, l'anonymat et la confidentialité des participants. Tous les participants ont, avant la rencontre, signé une convention ou verbalisé leur consentement libre et éclairé. Cela permettait d'établir un cadre sécurisant afin qu'ils puissent s'exprimer librement.

Dès le départ, les participants ont été informés via leur boîte mail, en toute transparence, sur les objectifs de la recherche et sur la manière dont leurs données allaient être récoltées. Un rappel a été fait également oralement, le jour même.

4. Résultats

Cette section est consacrée à la transposition des résultats. La méthode du codage a permis d'identifier différentes thématiques à travers les discours des praticiens de la santé mentale.

4.1. Description de l'échantillon

Afin d'assurer l'anonymat et le respect du Règlement général sur la protection des données (RGPD), les participants à cette étude ont été numérotés anonymement et catégorisés selon leur sexe, âge, formation, année d'ancienneté et lieu de pratique.

Parmi les sept participants (n=7) de l'étude, trois se considèrent comme étant de genre masculin et quatre de genre féminin. La moyenne d'âge est de 45,3 ans.

Il était important de bénéficier d'un échantillon de professions assez diversifiées, afin de pouvoir comparer les pratiques cliniques, le taux de prévalence, en fonction des lieux de consultations. Sur les sept participants, deux étaient psychologues et une éco-psychologue, deux psychiatres, un somatothérapeute, et une infirmière.

Leurs années d'ancienneté étaient assez variables, et la moyenne s'évaluait à 19,4 années d'expérience dans le secteur de santé mentale. La majorité des intervenants provenaient de la région de Namur (Chaumont, Gembloux, Namur), deux autres d'entre eux exerçaient dans la province de Bruxelles-capitale (que ce soit en ambulatoire ou en milieu hospitalier) et une autre exerçait sur le campus de LLN.

Participants	Sexe	Âge	Formations	Années d'ancienneté	Lieu de pratique
1	Masculin	[35;40]	Psychologue	[10;15]	Namur
2	Féminin	[45;50]	Psychologue	[20;25]	LLN
3	Féminin	[25;30]	Psychiatre	[0;5]	Bruxelles
4	Féminin	[25;30]	Infirmière	[0;5]	Bruxelles
5	Féminin	[65;70]	Eco-psychologue	[40;45]	Namur
6	Masculin	[55;60]	Somato-thérapeute	[10;15]	Namur
7	Masculin	[50;55]	Psychiatre	[30;35]	Bruxelles + LLN

Tableau 2 : Description de l'échantillon

4.2. État d'esprit des professionnels face à l'éco-anxiété de leurs patients

Afin de répondre au premier objectif de ce mémoire, il semblait important d'évaluer la prise de conscience des professionnels de la santé face au phénomène d'éco-anxiété. Les témoignages recueillis ont mis en évidence une diversité de croyances et de perceptions concernant l'ampleur et l'impact de l'éco-anxiété sur les patients. Identifier ces diverses perceptions a permis de mieux considérer les facteurs influençant les intentions des soignants.

4.2.1. Inquiétudes vis-à-vis de l'ampleur de l'anxiété climatique

Parmi les professionnels interrogés, cinq se sont déclarés pessimistes quant à l'évolution future du phénomène, anticipant une recrudescence de personnes touchées : « *Il devient rare de trouver un jeune qui a vraiment une vision hyper positive de l'avenir, où il se sent parfaitement en sécurité dans le monde dans lequel il évolue, où il pense réellement que les technologies vont régler tous les problèmes (...). Je pense que ça va s'amplifier au fur et à mesure des conséquences* » (P2), « *On est de plus en plus impactés, on ne peut plus ne pas le voir et donc de plus en plus de personnes sont inquiètes forcément* (P5) ». De manière plus générale, un des professionnels interrogé évoque la pression mise sur les épaules de cette jeune génération, celle-ci étant plus vulnérable à des événements externes perturbateurs ; « *Je crains pour les jeunes, on ne s'en rend pas compte mais beaucoup rament dans plusieurs domaines et ont du mal à payer leur minerval. Il y a une responsabilité forte sur les épaules des jeunes* (P6) ».

Toutefois, certains ont espoir que les mentalités changent et semblent penser que cela est positif si l'éco-anxiété se disperse davantage dans la société ; « *J'espère que l'anxiété va un petit peu se répandre, parce que l'anxiété, on en a quand même besoin pour fonctionner* » (P3). La montée des dégâts environnementaux se répercute sur la conscience et la santé mentale de la population ; « *Il y a de moins en moins de personnes dans le déni parce qu'aussi les événements extrêmes augmentent, il y en a de plus en plus. (...). Le déni diminue et donc l'éco-anxiété augmente* (P5) ». Cependant, la conscientisation des individus peut être vecteur de mobilisation et de transformation des émotions négatives en force d'action. Une intervenante relate ces faits ; « *Quand on entend tous ces messages, ça nous donne énormément de force en fait d'aller au contact de ces besoins et de ces valeurs profondes pour se mettre en mouvement, en action pour en prendre soin, pour y répondre, pour faire ce que ça nous dit au fond de nous-même* (P5) ». Un soignant pense qu'à l'avenir les jeunes adultes vont modifier leur mode de vie et redonner du sens à leurs actions pour apaiser leur conscience ; « *Je crois que l'éco-anxiété va s'accroître en fait, en espèce de clivage dans la société entre des gens qui iraient dans le sens d'une forme*

de sobriété, de décroissance, de réductionnisme, d'assumer, d'aller plus vers la robustesse et moins vers la performance, etc (P1) ». D'ailleurs, après consultation et travail réalisé sur eux-mêmes, les jeunes adultes éco-anxieux ressentent le besoin de se réorienter pour retrouver un sens à leurs actions et apaiser d'une certaine manière leur conscience : « Il y a des personnes qui vont plutôt s'engager dans la sensibilisation, devenir formateurs, professeurs ou instituteurs. Leur profession et leurs activités sont liées aux enjeux de l'état du monde. Ils tentent de faire des animations nature et de sensibiliser sur les risques écosystémiques (P1)».

Selon les experts de la santé mentale, les médias jouent un rôle à double tranchant : ils peuvent non seulement conscientiser les populations aux enjeux environnementaux mais également amplifier l'anxiété climatique : « Les infos arrivent de partout et ils ne peuvent pas s'empêcher d'aller encore les voir. (...). Quand on est au maximum de son anxiété, il ne faut pas remettre de l'huile sur le feu parce que ça part en vrille et finalement c'est plus destructeur qu'autre chose (P2) », « les médias cultivent la peur (...) (P6) ».

4.2.2. Banalisation de se rendre chez un professionnel de la santé mentale

Certains praticiens revendiquent la banalisation de ce phénomène, c'est-à-dire que d'un côté, il peut prendre la forme d'une crise générationnelle de la société ; « Maintenant, c'est quand même un peu stigmatisé comme une petite crise hystérique de la jeunesse ou je ne sais pas. Ce n'est pas vraiment pris très au sérieux. C'est pris précisément comme un autre trouble anxieux en se disant : « bah voilà c'est un effet de mode, c'est tout (P2) ». De l'autre côté, cette banalisation cacherait une dimension sociétale qui serait en partie la cause de l'éco-anxiété ; « Or, ce n'est pas une pathologie, ce n'est pas dans la tête de la personne que cela se passe, c'est dans la société. (...). Ce sont des grosses questions, ça ne convoque pas que la psychologie, je pense que ça convoque aussi fondamentalement la philosophie, l'anthropologie, c'est quoi être humain face à des très grands enjeux (P2) », « Il y a une aggravation, un accroissement parce que justement le système s'épuise, (...), je ne parle pas uniquement au niveau planétaire mais le système économique et politique est en train d'arriver à ses limites. On le voit avec, les émeutes en France par exemple, les gilets jaunes, ... (P1) ».

Ensuite, certains professionnels expriment d'après leur vécu que les personnes éco-anxieuses ont tendance à s'isoler car elles ont la sensation qu'elles sont les seules à ressentir une souffrance et à comprendre les enjeux qui reposent sur la planète. C'est ce sentiment d'exclusion, stigmatisation qui peut être ressenti par ce public cible ; « Comme on est

minoritaire en tant qu'éco-anxieux, la plupart du temps, pour le moment, on a l'impression que c'est nous qui sommes malades. (...). C'est plutôt l'individu qui est excessivement conscient par rapport à d'autres, et qui peut d'ailleurs créer alors ce sentiment de décalage, de perte d'appartenance, d'étrangeté, etc. » (P1).

De plus, ce qui est d'ordre de contrainte pour les soignants c'est le fait de les voir leur attribuer la responsabilité de sauveur de la population éco-anxieuse, en supposant qu'une simple consultation va permettre de régler les choses ; *« Et donc moi, vraiment quelque chose qui m'énerve profondément, c'est quand on utilise la psychologie pour quelque part mettre un diagnostic sur une tête et on dit que ce sont les psychologues qui vont soigner (P2) ».*

4.3. Conceptions et interprétations de l'éco-anxiété : similarités et divergences

Les résultats collectés par ces interviews mettent en évidence que le terme d'éco-anxiété est interprété de manière divergente et impacte par conséquent les stratégies de prise en charge.

Tout d'abord, un consensus sur la non-pathologisation de l'éco-anxiété est établi par l'ensemble des professionnels interrogés, qui d'ailleurs insistent sur la légitimité de leurs émotions ; *« Selon moi, ce n'est pas une problématique de santé mentale à proprement parler, ce n'est pas un trouble au sens où ça n'est pas l'individu qui est malade, entre guillemets (P1) ».* Ce point de vue est partagé par la participante 5, qui a tendance à rassurer ses patients par rapport à l'expression disproportionnée de leurs émotions ; *« L'éco-anxiété, ce n'est pas du tout une pathologie, c'est la première chose que je dis à mes patients. C'est un sentiment de grande inquiétude face au réchauffement climatique et toutes les autres problématiques actuelles au niveau de l'environnement (...)(P5) ».* La difficulté, selon une psychologue, c'est de discuter de ce sujet sans catégoriser les personnes que ce soit des jeunes adultes ou plus âgés comme malades ; *« En fait, il n'y a pas de place pour prendre en charge cette problématique du coup elle est presque niée, enfin le discours est ambiant. (...). Alors, c'est une pathologie et donc elle est psychologisée. Or, ce n'est pas une pathologie, ce n'est pas dans la tête de la personne que cela se passe, c'est dans la société (P2) ».*

En outre, plusieurs témoignages recueillis élargissent ce concept d'éco-anxiété en le définissant comme dépassant les causes écologiques, et incluant les enjeux sociopolitiques et culturels ; *« Je pense que ce n'est pas seulement l'écologie, mais c'est également les guerres, le climat pesant l'insécurité ou la perte de valeur dans une société. Enfin pour moi, c'est très abstrait*

(P7) « , « (...) Pour moi, ça va au-delà de l'écologie. Je pense qu'il y a plein de causes politiques et plutôt au niveau guerre, mais il y a aussi des causes environnementales qui vont faire que les gens vont quitter leur pays et venir vers chez nous. (...) ça va du coup impacter toutes les migrations qu'il y a pour l'instant, tous les gens qui viennent se réfugier ici (P3)».

Malgré un consensus présent dans les représentations sur la non-pathologisation et la rationalité de ce phénomène, des divergences subsistent quant à la limite de la définition. Pour prendre un exemple, une psychologue perçoit l'éco-anxiété comme un panel d'émotions rationnelles que l'individu est susceptible de ressentir, sans se limiter à l'anxiété : « (...) étant donné que cela nous tombe un peu dessus quand on accepte de voir la réalité climatique. Mais dans tous les autres cas fatalement cela évoque des émotions qui ne sont pas forcément de l'anxiété (P2) ». L'éco-psychologue partage cet avis ; « Il peut y avoir de la tristesse, de la peur, un sentiment d'impuissance, enfin tout ça s'entremêle et c'est ce qui forme l'éco-anxiété (P5) ». Bien qu'elle soit définie comme saine par les participants ; « C'est aussi une grande inquiétude face à notre avenir, celui de nos enfants, de nos petits-enfants en ce qui concerne les jeunes adultes et les plus âgés. C'est vraiment un sentiment tout à fait sain tout à fait légitime par rapport à ce qui se passe (P5) », elle peut entraîner dans certains cas des réactions pouvant être plus conséquentes sur la santé mentale ; « Dans mon service, il est déjà arrivé qu'un jeune adulte de 32 ans soit hospitalisé car il était éco-anxieux (...), cependant, c'est très rare (P4) ».

4.4. Profils rencontrés

Nous avons identifié trois profils de jeunes éco-anxieux à travers les témoignages des praticiens de la santé.

4.4.1. Les jeunes adultes qui ne consultent pas

Selon les différents témoignages récoltés, la majorité des jeunes adultes éco-anxieux ne consultent pas parce que leur faible niveau d'éco-anxiété est tel qu'ils peuvent relativement vivre avec leur éco-anxiété, et faire preuve de résilience dans leur vie quotidienne. Une psychologue signale ceci : « [...] il y a quand même une espèce d'habitude de la population et notamment étudiante qui fait avec en se disant ; « de toute façon c'est comme ça, on ne saura rien ne changer ». Cette forme de résignation ou d'acceptation rationnelle de la situation climatique tend à être un frein à la consultation ; « Il y a certaines jeunes qui me disent : On ne pense même pas à en parler parce qu'en fait c'est tellement générationnel, ça fait partie de

notre vie, on est habitué à vivre avec, on ne voit pas de solution à ça et on ne pense pas forcément que venir en parler avec un psychologue ça va nous aider et donc finalement on fait avec (P2) ».

D'autre part, quelques adolescents ou jeunes adultes ont tendance à être dans le déni face aux changements climatiques ou refusent d'accepter la réalité de la situation et minimisent alors ses impacts ; *« Ceux qui échappent à ça, c'est souvent parce qu'ils ne veulent pas savoir, ils sont encore un peu dans le refus, le déni quelque part »*. Ce comportement peut être considéré comme normal aux yeux des praticiens, car l'anxiété climatique se définit selon eux comme étant ; *« une acceptation de ses propres émotions », en se disant : « c'est normal d'être bousculé, d'être ému, d'être inquiet et d'être en colère par rapport à la situation climatique qui est inquiétante », « on ne peut pas échapper à ça », « En fait on est on est tous sensibles et on peut tous ressentir par moment de la colère par rapport à ce qui se passe, de la tristesse, un sentiment d'impuissance ou de solitude. On peut tous ressentir ça par moment, moi comme vous et ce n'est pas pour ça qu'on doit être catalogué éco-anxieux »*. Les praticiens constatent donc une nuance de degré d'éco-anxiété vécue.

Certaines personnes risquent également d'échapper aux professionnels de la santé par leur comportement d'isolement et leur inaction : *« Je dirais que les cas les plus graves, parfois ils parlent de leur co-kotteur, eux, ils sont dans leur lit et regardent à longueur de journée les infos et scrollent sur les médias. Eux ils ne viennent pas ici en fait (P2) »*. Il faut donc prendre conscience que le déni, bien que ce soit un processus psychologique protecteur, peut être un frein dans la détection des cas d'éco-anxiété nécessitant un accompagnement ou soutien psychosocial.

Les jeunes adultes éco-anxieux peuvent également être réticents concernant le fait de consulter des professionnels de la santé mentale. Cela se traduit par une impression de jugement de la part des soignants par rapport à ce qu'ils vivent ou un sentiment d'incompréhension de la génération au-dessus d'eux, une sous-estimation de leur souffrance mentale. Une psychologue rapporte : *« Ils ont peur en fait qu'on ne les prenne pas au sérieux (P2) », un autre évoque qu' « Ils ont peur que le soignant banalise, stigmatise et se trompe sur la manière de concevoir la problématique ou le traitement. Effectivement, pour la personne, ça peut être très douloureux d'avoir le sentiment que l'intervenant qui, pourtant, est censé être un professionnel, ne capte pas (P1) »*.

4.4.2. Les jeunes adultes conscients des enjeux climatiques en quête de soutien

Les raisons de demandes de soutien se révèlent être multiples. Dans les propos d'une psychologue interrogée, les difficultés cognitives, émotionnelles, ainsi que les sentiments d'impuissance et les troubles fonctionnels, tels que l'incapacité à se projeter dans l'avenir, sont des facteurs clés qui interviennent dans la démarche d'accompagnement : « *Il y en a quelques-uns pour qui viennent avec la demande éco-anxiété : « je ne sais plus rien faire », ils pleurent. [...]. Quand ils viennent vraiment avec le sujet éco-anxiété c'est qu'elle a pris des proportions qui les empêchent complètement de continuer dans la vie. Ils ne savent plus se projeter, ils veulent arrêter les études (P5-P1-P2)».*

D'autres jeunes cherchent du soutien après avoir vécu un traumatisme, la perte d'un bien ou de proches lié au dérèglement climatique, impactant fortement leur santé mentale ou leur contexte de socio-économique : « *Quand il y a eu les inondations, j'ai rencontré un jeune homme qui souffrait de symptômes de stress post-traumatique. Il avait réellement risqué sa vie dans les inondations et à la suite de cet évènement, il est devenu éco-anxieux (P2) ».*

De manière plus générale, les différents praticiens de la santé, surtout les psychologues sont d'avis que les préoccupations écologiques et sociétales se retrouvent au cœur de leurs consultations : « *Des personnes qui viennent me consulter, qui en fait directement ou indirectement, amènent à des questionnements sociétaux, donc à des questionnements sur l'état du monde et de l'état de la société actuelle, etc. (P1) »*, « *Beaucoup de jeunes que j'entends disent : « Mais moi, je n'aspire pas à avoir la même carrière, le même rythme de vie, le même mode de fonctionnement que mes parents. Il y a la sensation, aujourd'hui, chez beaucoup de jeunes, que ce modèle ne marche plus en fait, que c'est juste une manière de vivre sa vie, indépendamment, parfois même de l'aspect purement planétaire (P2) ».* Or, pour un des psychiatres interrogés, la remise en question du contexte social, des projets futurs n'apparaît en aucun cas comme étant de l'anxiété climatique ; « *Très peu me parlent de cela, et en général, quand ils me parlent de cela, c'est plutôt dans le sens : Est-ce que je veux un enfant plus tard ? Mais ceux qui n'en veulent pas, c'est une vue un peu plus globale de notre société et de ce qu'elle promet. [...]. Ce à quoi je suis confronté, et ce n'est pas la clinique des troubles anxieux, parce que ça ne va pas jusqu'à développer des troubles paniques. Dans le cadre d'une consultation générale pour les jeunes, c'est plutôt une inquiétude vis-à-vis de l'avenir de la*

société ». L'éco-anxiété n'est donc pas vue du même angle parmi les praticiens de la santé mentale.

4.4.3. Les jeunes adultes consultant pour d'autres problèmes de santé mentale

Les résultats de l'étude ont permis de relever deux types de manifestations de cette inquiétude climatique, se révélant être soit :

- (1) inconsciente et sous-jacente à une pathologie préexistante, exacerbant dès lors la souffrance mentale, comme le souligne la psychiatre : « [...] *Aux urgences, il y a souvent une autre pathologie sous-jacente, il y a autre chose qui fait crise. C'est rare que des patients arrivent aux urgences pour ça. [...]. C'est plutôt quelque chose qui vient s'ajouter au reste (P5)* ».

D'après les praticiens de la santé mentale rencontrant des jeunes adultes, cette éco-anxiété peut apparaître de manière indirecte à travers d'autres préoccupations chez ceux qui sont déjà vulnérables mentalement parlant ou ayant des antécédents psychologiques ;

Participant 2 : « *Il y a des jeunes adultes qui ne s'en rendent pas compte et qui ne savent pas vraiment qu'ils sont aussi impactés par tout ça malgré le fait qu'ils soient très stressés ou en burnout* ».

Participant 5 : « *Il n'y a selon moi pas forcément des pathologies sous-jacentes mais ça dépend de l'histoire de chacun, des difficultés antérieures qui ne sont pas forcément des pathologies mais où si on a eu une enfance plus difficile ou des relations difficiles avec l'une ou l'autre personne [...]. Ces personnes-là sont plus sensibles car elles ont déjà des souffrances, elles souffrent donc d'autant plus des conditions climatiques. Cela vient donc s'ajouter à des souffrances précédentes et donc ils sont plus sensibles encore et plus impactés* ».

Participant 1 : « *Par ailleurs, ils ont bien d'autres problèmes, genre logique de fin de mois, difficultés financières à tous les niveaux, etc., qui font que parfois l'éco-anxiété devient, j'ai envie de dire presque secondaire (P1)* ».

Soit, (2) consciente et minimisée par le patient. Celui-ci consulte alors pour une raison distincte ; « *Si on vient en disant qu'en fait c'est un petit trouble anxieux comme un autre et puis que pour certains cela va aller se mettre sur une petite phobie des araignées et puis lui cela s'est mis sur le climat. [...]. Pour moi, cela n'a rien à voir avec la pathologie sous-jacente, je ne dis pas que cela ne peut pas se greffer, il y a peut-être des tempéraments plus anxieux que*

d'autres, ça je le crois tout à fait. Pour moi, ce n'est quand même pas du même ordre qu'une peur irraisonnée (P2) ».

Dans les problèmes de santé pour lesquels les patients (jeunes de 18 à 35 ans) consultent, nous retrouvons principalement : les troubles anxieux, troubles obsessionnels (i.e. regarder les infos à longueur de journée, itinéraires d'avions,...) la dépression, les troubles relationnels/ faiblesse sociale, burnout. L'anxiété climatique n'apparaît dès lors pas comme principale préoccupation psychologique mais survient en tant que facteur latent non évoqué spontanément par les jeunes adultes.

Afin de mieux comprendre les profils, voici un tableau récapitulatif représentant les divers profils des patients et raisons poussant ou non à consulter chez un expert en santé mentale.

	Ne consultent pas	Consultent pour l'éco-anxiété	Consultent pour d'autres troubles/ préoccupations
<i>Profils patients</i>	Faible niveau d'éco-anxiété Ceux qui s'isolent (conscient)	Niveau élevé d'éco-anxiété Vécu un traumatisme (perte de proches, biens matériels, ...)	Niveau d'éco-anxiété faible Problèmes relationnels Anxiété (études, travail) Burnout Dépression
<i>Raisons</i>	Déni (inconscient). Peur du jugement (étiquette de malade, incompréhension de leurs pairs). Capacité de résilience suffisante.	N'arrive plus à se projeter. Insomnies. Pensées obsessionnelles. Incapacité à faire face au quotidien.	Manque de connaissance Les problèmes de santé actuels ont plus de poids et handicapent sur leur santé mentale. Conscient mais minimisé.

Tableau 3 : Profils éco-anxieux consultant vs ne consultant pas vs consultant pour des autres préoccupations en santé mentale en FWB.

4.4.4. Statut socio-économique

En général, les professionnels interrogés dessinent un certain profil de patients touchés par cette éco-anxiété. Du point de vue d'une psychologue, la plupart des étudiants éco-anxieux qu'elle rencontre sont assez cultivés et informés sur l'état actuel du monde que ce soit via les études qu'ils effectuent dans le domaine scientifique et environnemental, ou via la consultation journalière des médias. Elle relate ces faits : « *Ceux que j'ai eu à suivre, c'était chaque fois des étudiants dans les filières qui les amènent à être extrêmement au courant de la situation. Par exemple, les bio-ingénieurs, qui revoient le rapport du GIEC de long en large. C'étaient souvent des jeunes très conscientisés et donc qui sont dans des kot à projets (P2)* ». Cependant comme le souligne l'éco-psychologue, ce mal-être sur l'état du monde n'est pas réservé à une élite ; « *Parmi les patients que je côtoie, il y a majoritairement des personnes qui ont accès à l'éducation mais également une plus petite proportion de jeunes n'ayant pas particulièrement fait des hautes études se rendant compte aussi des enjeux climatiques qui pèsent sur leur santé mentale (P5)* ». En outre, il ne faut pas en faire une généralité puisque qu'un autre psychologue indique que dans son cas, il côtoie plus des adultes de la vingtaine, trentaine remettant en question leur sens au travail à la suite d'une prise de conscience du dérèglement climatique. La grosse majorité de ses patients viennent d'un milieu favorisé leur permettant de se poser sur ces questions : « *C'est en fait un peu une question de luxe pour certaines personnes. [...]. Ce sont plutôt des personnes qui ont un peu plus les moyens, qui sont généralement en situation de travail (P1)* ».

Les psychiatres interrogés identifient quant à eux une patientèle éco-anxieuse plus âgée, se situant majoritairement dans la tranche d'âge des 30-40 ans ; « *Finalement très peu de jeunes viennent consulter chez moi pour des raisons d'éco-anxiété. J'ai eu deux patientes dans la trentaine, quarantaine d'années (P3)* ». Les résultats récoltés chez les psychologues interrogés objectivent une patientèle venant pour des préoccupations écologiques faisant principalement partie de la génération Z, contrairement à celle des psychiatres où elle apparaît comme plus minoritaire (tranche des 30-50 ans).

En effet, le statut socio-économique des jeunes adultes est variable : « *dont une qui financièrement n'était pas stable parce qu'elle vivait de sa passion en tant qu'artiste et donc cette éco-anxiété est apparue en second temps chez elle (P3)* ».

	Psychologues (P1-P2-P5)	Psychiatres (P3-P7)	Infirmière (P4)	Somato-Thérapeute (P6)
<i>Facteurs influençant l'éco-anxiété</i>				
<i>Niveau éducation</i>	Majoritairement élevé (étudiants qui ont accès aux informations)	Modéré	Faible	Modéré
<i>Âge</i>	P1 : 18-35 ans (15%) P2 : majorité 18-25 ans (30%) P5 : 18-40 ans (100%)	P3 : Deux dans sa patientèle une de 32 et l'autre de 40 ans P7 : 18-40 ans (1%)	P4 : 30 ans (un jeune adulte seulement dans le service de psychiatrie) (1%)	P6 : 18-35 ans (% de sa patientèle) (10%)
<i>Sexe</i>	P1-P2-P5 : majoritairement public féminin	P3 : deux femmes P7 : jeunes hommes et femmes	P4 : un homme	P6 : mixte
<i>Statut économique</i>	P1-P2-P5: Modéré à élevé	P3 : instable P7 : stable	P4 : n/a	P6 : n/a

Tableau 4 : Profils types des éco-anxieux utilisant le recours aux soins de santé mentale en FWB.

4.5. Accompagnement thérapeutique

Maintenant que le profil des personnes éco-anxieuses a été redéfini par les praticiens interrogés, cette partie se penchera sur la manière dont ceux-ci accompagnent leur patientèle. Les résultats exposés ci-dessous démontrent qu'il existe des différences de stratégies d'accompagnement thérapeutique adoptées par les praticiens de la santé mentale.

En effet, tous les praticiens de la santé mentale interrogés (P1-P7) utilisent des approches cliniques différentes pour aider leurs patients à gérer leur éco-anxiété. Toutefois, en analysant ces résultats, il est essentiel de tenir compte de la diversité des compétences et connaissances. En effet, leurs formations et leurs bagages sont propres à chacun et dépendent de leur parcours professionnel et influences personnelles.

4.5.1. Approche individuelle vs approche collective

Deux méthodes thérapeutiques se détachent au sein des discours des soignants en Belgique :

- 1) L'accompagnement individuel : par la psychothérapie, le somatothérapie, la pleine conscience, les traitements médicamenteux.
- 2) L'accompagnement collectif : l'art-thérapie, les thérapies de groupe, les collectivités.

4.5.1.1. Accompagnement individuel

1- Psychothérapie (la parole)

Comme dans toute création d'un lien thérapeutique avec le patient, l'écoute active est primordiale. L'approche utilisée par les professionnels de la santé mentale dépend du contexte, de la réceptivité du patient à entendre ce qu'ils ont à lui dire ; « *Je n'ai pas de protocole, je n'ai pas de processus préétabli (P1)* ». Par contre, la psychopédagogie est un procédé utilisé par un des praticiens, pour comprendre les raisons de son éco-anxiété, en leur fournissant des informations ; « *La première chose c'est d'aller comprendre son éco-anxiété, quels sont les messages précieux qu'elle nous donne et comment on peut y répondre et puis, qui on a envie de rejoindre (P5)* ». Ils vont également avoir besoin que les praticiens de la santé les rassurent par rapport à la normalité et légitimité de leurs questionnements ; « *En fait, ils vont avoir besoin d'entendre que les ressentis qu'ils ont, les intuitions qu'ils ont, etc., sont légitimes, en fait, et ont une valeur, et sont même plutôt un indicateur de bonne santé (P1)* ».

Ensuite, la deuxième approche psychologique évoquée par les cliniciens pour traiter l'éco-anxiété ressemblerait au traitement habituel de l'anxiété ou de l'angoisse ; « *C'est vraiment le travail de l'anxiété, le travail des peurs, le travail des angoisses, etc. Et donc là, il y a les outils que j'utilise habituellement mais que j'adapte aux spécificités de l'éco-anxiété que j'utilise dans ce cas-là* ».

Certains professionnels accompagnent les éco-anxieux dans le travail d'acceptation d'un monde perdu ; « *C'est un travail de digestion psychique mais tout à fait comme dans le deuil, c'est très comparable avec la perte ici d'une représentation du monde. (...). Vous ne pouvez pas dire mais non ça va aller, etc, vous n'en savez rien en fait. Mais il se fait que si la personne est*

justement soutenue dans cette émotion très dure, au fur et à mesure du temps, parfois on découvre vraiment des choses (P2) ».

La TCC (Thérapie cognitivo-comportementale), approche visant à améliorer le bien-être mental du patient en actionnant la modification de ses pensées et de ses comportements dysfonctionnels, est aussi beaucoup utilisée par les professionnels de la santé mentale.

Le message transparaissant dans les témoignages de deux participantes (psychologues) est que leur rôle en tant que professionnel ne consiste pas à proposer des solutions toutes faites ; « *Moi je m'interdis de donner des conseils aux jeunes (P2) »*. Seuls les patients savent ce qui est bon pour eux et ce qui est possible de faire en fonction de leur contexte familial, socio-économique, et leur environnement ; « *Ce sont des procédés qui permettent aux patients de réfléchir sur leurs besoins, sur ce qui les anime et à partir de là ils peuvent être créatifs pour trouver des solutions (P5) »*.

2- La somatothérapie (le toucher)

Le somatothérapeute quant à lui diminue l'angoisse des jeunes avec une approche corporelle plus centrée sur la conscience de soi, de ses émotions, et tente de faire disparaître ces nœuds d'émotions ; « *Cette une technique qui apaise les jeunes sur le moment même mais cette angoisse peut ressurgir plus tard, lorsque le patient se retrouve seul, face à des situations qu'il ne peut contrôler. Souvent le jeune a besoin entre une à trois séances (P6) »*.

3- Technique de relaxation et pleine conscience

De plus en plus de professionnels de la santé mentale invitent leurs patients à pratiquer de la pleine conscience pour se recentrer sur leurs corps et mieux réguler leurs émotions ; « *Je prends des exemples concrets, il y a le travail autour de la respiration, donc la méditation, la respiration, des exercices assez techniques, assez concrets, pour inviter à dépasser ça (P1-P5) »*.

4- Traitements médicamenteux

Bien que distincte d'une anxiété classique, l'éco-anxiété peut être également gérée par traitement médicamenteux sous sa forme la plus sévère. En effet, parmi les psychiatres, et au sein des institutions hospitalières, des anxiolytiques sont prescrits afin d'atténuer la crise

d'anxiété. A titre d'exemple ; « *On avait eu une fois, dans notre service un jeune patient en crise anxieuse, et souffrait face à l'état du monde, s'inquiétait pour la famine, les guerres dans le monde, au point d'en devenir paranoïaque. Il cherchait des informations sur les contrôles des avions, ne faisait que regarder les nouvelles à longueurs de journées. Nous étions un peu impuissants avec mes collègues face à la situation, et nous avons d'abord commencé par traiter son angoisse avec des anxiolytiques (P4)* ». Cependant, ce qui transparaît au sein des résultats ne permet pas de traiter l'origine, en tant que telle, de l'éco-anxiété.

4.5.1.2. Accompagnement collectif

Parmi les professionnels de la santé mentale interrogés, deux psychologues pratiquent dans des structures proposant des thérapies de groupes. Ces stratégies adoptées visent à ce que les jeunes adultes éco-anxieux puissent se livrer à d'autres vivant les mêmes émotions face au climat. Ils se sentent alors soutenus ; « *Le fait de le faire en groupe aussi, on se sent moins seul, on se sent beaucoup plus en solidarité, en entraide, à partir du moment où on est avec d'autres personnes qui partagent les mêmes valeurs et la même vision du monde, ça participe à sortir de l'impuissance et du sentiment de ne pas y arriver, en fait (P5)* ». Les institutions hospitalières mettent également en place des séances collectives permettant aux patients souffrant de diverses pathologies mentales de s'exprimer ; « *Dans notre service par exemple, le patient éco-anxieux était le seul à ressentir ces émotions de colère, d'injustice face au climat et environnement, et donc la mise en relation avec d'autres patients permettait de le réinsérer dans la société (P4)* ».

Un des psychiatres se trouvait être plus réticent quant aux pratiques collectives ; « *Je pense qu'il faut être très vigilant à qui entre dans un groupe. Parce que quelquefois vous avez des patients qui prennent une espèce de leadership dans le groupe et peuvent tirer le groupe vers le bas (P7)* ».

D'autres techniques telles que l'art-thérapie, les activités corporelles (danse) sont beaucoup conseillées pour retrouver une certaine tranquillité intérieure.

4.5.2. Retour vers la nature et dimension spirituelle

D'après deux praticiennes (psychologues), l'intensité de l'éco-anxiété pourrait être réduite si la population prenait le temps de se reconnecter avec la nature. Elles suggèrent un retour vers les

fondamentaux de l'être humain ; *« il serait temps de mettre en place pour décélérer, revenir à quelque chose qui plutôt d'ordre de l'anthropologie. Je pense que le bonheur humain est assez basique. Je crois qu'on a depuis toujours vécu en groupe, on a toujours vécu au grand air sous le ciel étoilé, à mon avis on était peut-être plus connecté à la nature, peut-être même à la spiritualité. (P2) »*. L'intégration de la nature dans les soins jouerait un rôle essentiel dans le bien-être mental et physique de la population ; *« Je trouve que c'est vraiment un outil important le fait de travailler directement dehors en contact avec la nature car elle permet de nous ressourcer aussi. (P5) »*.

4.5.3. Structures de transition : intégration sociale

Selon les psychologues, inciter les personnes éco-anxieuses à se mettre en réseaux dans des structures de transition serait aussi une solution. Cela encouragerait le partage d'expériences, l'expression des émotions, leurs stratégies d'adaptation. Le besoin de recréer du contact social avec des personnes qui vivent la même chose, et de créer ensemble est rapporté par un psychologue ; *« Il y a ceux qui préfèrent l'émergence d'alternatives. Ils ont envie de créer ou de rejoindre un éco-village ou un éco-lieu, ou de participer à des initiatives de transition sur leur territoire, comme des Hypercafés ou des Cafés citoyens, toutes sortes de projets plus actifs qui les mettent en mouvement (P1) »*. D'après l'éco-psychologue, ce type de structure aide les personnes à avancer dans leurs initiatives de transition intérieure et extérieure.

4.5.4. Stratégies de prise en charge des patients éco-anxieux

Les patients se tournent principalement vers des structures locales d'aides psychologiques aux étudiants mais ce n'est pas toujours le cas, d'autres sont prêts à mettre le prix, en choisissant des professionnels de la santé mentale sur base de leur qualification malgré qu'ils ne soient pas conventionnés, parce qu'ils savent que leurs attentes et besoins seront entendus ; *« Les gens viennent me voir parce qu'ils savent que je suis formée ou qualifiée (P5) »*, *« Il y a effectivement une bonne proportion de gens qui viennent me voir en ayant conscience que c'est le genre de questionnement et de niveau de réflexion, un niveau plus macro et donc de transition écologique et sociétale qui peut être abordé avec moi (P1) »*. Par déduction, dans le cas contraire, les professionnels se sentant moins à l'aise avec la thématique de l'éco-anxiété redirigent le patient vers d'autres professionnels plus compétents ; *« Disons que lorsque je sens que je ne peux aider le patient dans sa souffrance écologique, je le dirige vers des psychologues plus compétents (P1) »*.

4.6. Principales difficultés rencontrées dans leur pratique clinique

Les résultats présentés dans cette section mettent en évidence les défis majeurs auxquels sont confrontés les praticiens de la santé mentale, ce qui impacte leur capacité à prévenir l'éco-anxiété chez les jeunes adultes de 18 à 35 ans. Les difficultés identifiées illustrent les manquements actuels et les besoins en termes de ressources et de formation pour les professionnels. En reconnaissant ces difficultés, cela nous permet de mieux cerner les stratégies thérapeutiques que ces professionnels peuvent adopter et le soutien nécessaire pluridisciplinaire pour améliorer leurs interventions préventives et limiter la forme sévère de l'éco-anxiété.

4.6.1. Éco-anxiété du patient vs éco-anxiété du soignant

Sur les sept praticiens de la santé mentale interrogés, cinq se considèrent comme éco-anxieux et particulièrement sensibles aux enjeux climatiques. Cela démontre la complexité d'un maintien relationnel objectif avec les patients puisqu'ils ont tendance à vivre la même chose, cependant à un degré différent. Il y a tout un travail de gestion de ses émotions à réaliser pour ne pas qu'elles interfèrent avec celles des patients et accentuent leur souffrance.

Participant 1 : « *Je suis traversé régulièrement par cette éco-anxiété, j'essaie de dealer avec ça. Là où c'est parfois challengeant plus que d'autres problématiques je trouve, c'est qu'en fait, il y a vraiment cette logique d'impuissance. [...]. On peut parfois être nous-mêmes traversés par les mêmes sentiments que nos patients. En fait si ça crée une synchronicité, ça peut être risqué* ».

Participant 2 : « *Je suis tout à fait passée par une phase éco-anxieuse poussée, du coup je me suis énormément formée. Mais je ne vois pas encore tellement comment gérer ce phénomène* ».

Participant 3 : « *C'est vrai que quand mes patients m'en parlent, je ne sais pas quoi répondre, parce que je suis tout à fait leur avis. Et quand j'y pense, je panique aussi. Donc, je dirais quand même, je ne vais pas dire 5, parce que j'en dors la nuit et que j'arrive à fonctionner. Je participe au refoulement qu'elles font, en n'abandonnant pas trop ça, parce qu'aussi il y a d'autres choses, et pas juste me dire je suis éco-anxieuse, ou je ressens ça, qu'est-ce qu'on en fait, il y a plein de trucs, donc souvent on parle d'autre chose* ».

Participant 4 : « *Je suis également confronté à cette éco-anxiété. J'essaie de gérer bien que mal mes propres émotions tout en aidant mes patients à naviguer les leurs. En tant*

que soignant, je pense qu'il est essentiel de reconnaître ses propres émotions, et savoir où se trouvent ses limites ».

D'un autre côté, être soi-même éco-anxieux est une force, car les patients peuvent se sentir facilement compris par les soignants ; *« En fait, au plus on est soi-même écosensible, au mieux on peut aider ceux qui le sont parce qu'on les comprend d'office (P5) ».*

4.6.2. Enjeu organisationnel : surcharge des professionnels

L'éco-anxiété est un nouveau concept qui vient s'ajouter à la pratique des professionnels de la santé mentale ; *« La Covid a été, si j'ose dire, l'opportunité pour certaines personnes de remettre en question des priorités, de se poser des questions de fond sur le sens de leur existence. [...]. Ce phénomène d'accroissement des demandes n'a toujours pas été résorbé. Donc les psy n'ont jamais autant été sollicités qu'aujourd'hui, et l'avant-après, c'est vraiment la période Covid » (P1)*. Cependant, ces résultats sont à considérer avec parcimonie car en effet, il n'y a qu'un faible pourcentage de patients qui se déplacent pour obtenir des soins : *« Je dirais que c'est 15% de ma patientèle (P6) »*, *« Évidemment les éco-anxieux qui vont bien ne se déplacent pas (P1-P2-P5) »*, *« Je ne pourrais pas dire si j'en ai vu plus ces dernières années car ils arrivent plic ploc mais ce qui est certain c'est qu'au vu de l'actualité cela ne va que s'amplifier (P2) ».*

Ensuite, les témoignages récoltés ont permis de démontrer la variabilité de la fréquence de consultation, en effet, un psychiatre travaillant mi-temps à l'hôpital Saint-Luc et dans une polyclinique à Louvain-la-Neuve avec des jeunes adultes n'a selon lui jamais rencontré d'éco-anxieux paralysant à proprement parler dans sa pratique pourtant, une psychologue travaillant dans une structure d'aide à Louvain-la-Neuve a une forte affluence d'étudiants souffrant d'anxiété climatique.

Ces constatations soulignent des problèmes organisationnels sous-jacents dans le domaine de la santé mentale. Comme le mentionne un professionnel ; *« Moi j'ai presque envie de dire que le monde de la santé lui-même, il serait peut-être temps d'investir dedans, de changer aussi son logiciel (P2) »*. De plus, cette surcharge de travail pourrait avoir des répercussions significatives, notamment en termes d'épuisement professionnel ; *« Les médecins non plus ne prennent pas du tout soin de leur propre santé mentale. Et alors ces problèmes d'éco-anxiété*

sont très extrêmement difficiles à prendre en charge car quelque part ils nous renvoient énormément à nous-même (P3)»

4.6.3. Absence de soutien de la part des institutions, politiques de santé publique, du gouvernement

Un manque de soutien et de considération de l'enjeu qui pèse sur la population de la part des politiques publiques, et environnementale est mis en avant par les professionnels de la santé mentale interrogés. Selon eux, les politiques ne prennent pas assez au sérieux cette problématique, il y a un manque de réactivité concernant la mise en place d'actions préventives ; *« Il faut que la société, les politiciens, tout le monde commence à prendre cette question au sérieux alors on va pouvoir réellement commencer la prévention de l'éco-anxiété (P2) »*. Ce sentiment de révolte peut impliquer une rupture dans la confiance entre les professionnels de la santé mentale et les acteurs externes car les priorités sont mises ailleurs ; *« Pour moi sur les enjeux climatiques honnêtement, j'ai l'impression qu'il y a un bon déni sociétal qui s'était un petit peu levé justement au moment des marches climatiques etc, puis s'est accéléré et assoupi. Si je vois dans les élections par exemple, la problématique était beaucoup plus présente en 2019 que maintenant. Plus personne ne parle de ça, à croire que tout est réglé, c'est extraordinaire alors qu'en fait absolument pas (P2) »*.

De plus, le manque de réactivité des politiques publiques est frustrant et décourageant pour les professionnels de la santé autant que pour les patients ; *« en santé publique, il faut recréer des conditions mais cela dépend de nouveau des politiques (P2) »*, *« Les jeunes adultes que nous accompagnons se sentent souvent abandonnés et incompris. Ils perçoivent que leurs préoccupations ne sont pas prises au sérieux par les décideurs politiques. Cela rend plus difficile notre rôle à jouer dans cette préoccupation (P2)»*.

4.7. Manquements et ressources nécessaires

Sur les sept répondants, cinq partageaient ce sentiment de ne pas avoir les compétences requises pour soutenir, sensibiliser les jeunes adultes éco-anxieux, et se sentent souvent impuissants car ils n'ont pas de solution « miracle ». Alors, à leur échelle, certains professionnels de la santé mentale prennent l'initiative de s'informer, en lisant le rapport du Giec ou d'autres lectures scientifiques passant sur le sujet, ou écoutent des émissions. Peu ont l'opportunité de discuter avec leurs collègues sur le sujet, tout simplement par manque de temps, de compréhension ;

« Je n'ai jamais parlé avec mes collègues. Et je n'ose parfois pas me confronter à leurs jugements (P5) ».

Une psychologue met en lumière la problématique du coût élevé des formations spécialisées pouvant être un frein à la connaissance des enjeux climatiques sur la santé mentale ; *« Ici, j'ai eu la chance que mon service me paie la formation mais les formations spécialisées pour les professionnels accompagnant l'éco-anxiété coûtent extrêmement cher. Qui va dans son privé s'offrir ça ? Il faut quand même pouvoir le faire (P2) ».* Cependant, ce n'est pas le cas pour tout le monde, et cela crée des injustices entre prestataires.

Même s'il existait des formations accessibles, il y a une autre difficulté majeure qui est relevée par un intervenant, c'est le manque de temps ; *« En tant que professionnel, on ne peut pas se former à tout. Si je pouvais, je m'informerai plus mais pour le moment, je n'ai pas le temps (P6) ».* Un autre participant ayant vraiment peu de connaissances sur le sujet priorise quant à lui les formations sur les pathologies ou troubles mentaux qui sont les plus récurrents lors de ses consultations ; *« C'est vraiment quelque chose que je ne rencontre pas souvent, voire quasi jamais, et donc je ne trouve pas nécessaire d'investir autant de temps dans des séminaires qui me sont peu utiles. Je préfère m'informer sur des pathologies ou troubles que je côtoie régulièrement (P7) ».*

Tous estiment et se rendent compte que de manière générale les professionnels de la santé mentale sont peu informés sur les conséquences psychologiques induites par les perturbations environnementales. Les divers témoignages mettent en évidence un besoin accru de sensibilisation, de reconnaissance du public éco-anxieux mais surtout d'une considération juste de la détresse écologique. Quand bien même, si les professionnels font l'effort de faire les démarches pour acquérir des connaissances sur l'éco-anxiété, la qualité des séminaires n'est pas toujours satisfaisante, et manque parfois de clarté et de focus : *« La formation qu'on avait, c'était un petit séminaire, d'une heure, et il était très mal donné, et donc en fait, il partait dans tous les sens, je sais même pas te dire ce qu'il ressortit de ce séminaire (P3) ».* La qualité et l'expertise des formateurs semble être un élément primordiale dans la motivation des intervenants à participer aux séminaires ; *« Si j'étais amené à me former, je serais quand même intéressé mais pas avec n'importe qui (P7) ».*

5. Discussion

La présente partie de ce mémoire est consacrée à la discussion des résultats en lien avec la littérature. Pour mémoire, dans cette recherche exploratoire, nous avons observé comment le concept d'éco-anxiété s'insérait dans la pratique des professionnels de la santé mentale. Plus précisément, nous avons tenté d'apporter des réponses à la question de recherche suivante : *“Comment les professionnels de la santé mentale perçoivent-ils l'éco-anxiété vécue par les jeunes adultes de 18 à 35 ans et y répondent-ils au sein de leur pratique clinique ?”*

Pour mieux comprendre la perception de ce concept chez les praticiens, des entretiens semi-directifs ont été menés avec des professionnels de la santé mentale travaillant dans divers secteurs (psychologues, psychiatres, infirmier(s)). L'analyse de ces entretiens a permis de déceler trois thématiques principales à propos qu'il nous semblait pertinent d'aborder.

5.1. Identification et différenciation des formes d'éco-anxiété

Premièrement, la définition et la compréhension du terme “éco-anxiété” fait débat. Les professionnels interrogés ont une définition et interprétation du terme qui leur sont propres et qui ne sont pas toujours identiques à celle de leurs collègues. En effet, certains parlent d'éco-anxiété, d'autres de solastalgie, englobant alors plus ou moins largement les facteurs émotionnels dans leur interprétation, alors que d'autres se limitent à un panel d'émotions ressenties exclusivement face au changement climatique. La diversité des représentations de l'éco-anxiété parmi les praticiens peut s'expliquer par l'existence de définitions hétérogènes du néo-concept au sein de la littérature scientifique. En effet, l'éco-anxiété prend autant la forme “d'une détresse liée au changement climatique (Albrecht, 2011)”, que d'une “peur chronique de la catastrophe environnementale” (Clayton & al., 2017), ou encore d'une “sensibilité générée par une perception des désordres environnementaux et leurs conséquences sur les sociétés humaines” (Afkérios & al., 2022).

Ensuite, un deuxième élément venant influencer la stratégie de prise en charge est le diagnostic clinique posé par les praticiens : le caractère qu'ils donnent à l'anxiété vécue chez leurs patients, soit s'ils leurs attribuent un diagnostic pathologique ou non pathologique. Bien que les praticiens interrogés soient majoritairement en accord avec les chercheurs sur le fait que l'éco-anxiété est considérée comme non pathologique, ils reconnaissent néanmoins la complexité de la situation. En effet, il peut être difficile de discerner les motivations exactes qui poussent un

patient à consulter. Cette difficulté est accentuée par le chevauchement des symptômes d'éco-anxiété avec ceux d'autres troubles anxieux, rendant parfois le diagnostic initial délicat (Schwartz & al., 2022 ; Afkérios & al., 2022 ; Fougier, 2021).

5.2. Profils

D'après ce qui a été rapporté dans les interviews, l'éco-anxiété n'occupe pas encore une place prépondérante dans la pratique clinique des praticiens de la santé mentale. Toutefois, même si l'éco-anxiété est difficile à quantifier précisément, les résultats du mémoire démontrent une tendance de consultation des adolescents et jeunes adultes plus marquée chez les psychologues que chez les psychiatres. Ils sont confrontés à un taux variable de jeunes éco-anxieux au sein de leur pratique, allant de 1 à 2 patients sur leur patientèle annuelle (chez les psychiatres) à une trentaine chez les psychologues, selon leur expertise.

Ces jeunes éco-anxieux peuvent être classés en différents profils. Dans la théorie, Alice Desbiolles (2020) annonçait 4 types de profils éco-anxieux : les relatifs passifs, les relatifs actifs, les absolus passifs et les absolus actifs (Desbiolles, 2020). Les interviews montrent à leur tour qu'il existe différentes catégories : ceux qui ne consultent pas, ceux qui consultent en venant avec une autre problématique et ceux qui consultent spécifiquement pour cette problématique. En réalité, ces deux types de catégorisations se recoupent, car les praticiens mentionnent dans les interviews :

- (1) les personnes ayant un faible niveau d'éco-anxiété, ne consultant pas et faisant preuve de résilience dans leur vie quotidienne (éco-anxieux relatifs passifs),
- (2) les personnes qui ont un haut niveau d'anxiété mais s'isolent et qui sont inactifs (éco-anxieux absolus passifs),
- (3) les personnes ayant un niveau d'anxiété faible à modéré, maintenant un équilibre entre vie personnelle et engagement écologique (éco-anxieux relatifs actifs),
- (4) les personnes éco-anxieuses qui rejoignent toutes sortes de projets plus actifs qui les mettent en mouvement (éco-anxieux absolus actifs).

Les quatre profils sont bien sûr indicatifs et ne correspondent pas à des entités cliniques ou définitives, une personne pouvant passer d'un profil à un autre (Desbiolles, 2020).

5.3. Impact des inégalités sociales

De plus, la proposition de classification de profils éco-anxieux par Alice Desbiolles mérite d'être nuancée par le statut socio-économique des individus. En effet, les inégalités sociales exacerbent l'éco-anxiété en intensifiant les impacts du changement climatique sur les groupes les plus vulnérables (Desbiolles, 2020).

L'exemple de jeunes ayant vécu les inondations le démontre bien, non seulement il a vécu un traumatisme direct mais a aussi perdu sa maison, et se retrouve à devoir vivre dans une situation précaire du jour au lendemain. Les personnes qui subissent le plus le dérèglement climatique directement sont celles qui manifestent un plus haut degré d'éco-anxiété tendant vers une chronicité car elles sont plus conscientes de leur incapacité à remédier aux répercussions climatiques sur leur situation socio-économique (Clayton & al., 2017 ; Pihkala, 2020). Or, d'après l'analyse des résultats, le public jeune formulant une demande de soins psychologiques auprès de professionnels de la santé mentale, a accès à l'éducation, bénéficie majoritairement de conditions socio-économiques favorables. Il est difficile d'en faire une généralité puisque l'échantillon est trop petit pour affirmer ces propos, mais très peu de jeunes ayant des conditions socio-économiques défavorables semblent s'orienter vers des centres de santé mentale. Un point d'attention doit être mis à ne pas passer à côté de ce groupe de personnes.

5.4. Élaboration de stratégies de prise en charge

Comme énoncé dans la littérature, l'analyse des pratiques courantes révèle que la plupart des soignants abordent cette anxiété de manière individuelle, principalement en reconnaissant et en validant les émotions de leurs jeunes patients (Desmarais, 2022). Pour rappel, sur le plan individuel, les méthodes utilisées par les psychologues et autres thérapeutes sont la psychothérapie, la somatothérapie, la pleine conscience ainsi que les traitements médicamenteux. Évidemment, la méthode varie en fonction du professionnel de santé consulté et du degré des symptômes. Cependant, les professionnels ajoutent que face à la nature pluridisciplinaire de l'éco-anxiété, cette approche peut sembler insuffisante. En effet, une fois que le déni est surmonté et que les limites des réponses individuelles sont reconnues, il devient essentiel de considérer l'éco-anxiété comme un problème collectif. Comme exemples d'actions collectives, les praticiens suggèrent de participer à des thérapies de groupes, de rejoindre des structures telles que des éco-lieux, de transformer son état de passif à actif en s'impliquant dans des collectivités écologiques. En outre, les initiatives collectives écologiques ont montré des

bienfaits sur la santé mentale de la population, réduisant notamment les troubles dépressifs (Schwartz, 2022). Les praticiens se doivent donc de trouver l'équilibre entre le soutien individuel et la promotion d'approches collectives pour aider les patients à trouver des moyens constructifs de faire face à leurs peurs environnementales.

L'approche psychologique individuelle ne résout donc pas tout car ce n'est pas uniquement à l'individu de s'adapter à son environnement mais aussi à l'environnement (les gouvernements, les institutions éducatives, et les organisations communautaires) de s'adapter et d'agir pour soutenir en particulier la santé mentale des jeunes adultes.

Opter pour l'action collective et l'intégration communautaire, c'est aussi soulager les professionnels de santé de la responsabilité de gérer l'éco-anxiété de manière isolée, en partageant la charge entre plusieurs acteurs sociaux.

D'autant plus qu'à l'heure actuelle, en Belgique, il devient difficile pour les soignants de réguler les demandes de consultation et de s'y préparer, ayant déjà une grande quantité de patients à prendre en charge, toutes souffrances psychologiques confondues. Malgré les ressources budgétaires supplémentaires (152 millions d'euros) accordées aux secteurs de soins de santé mentale en 2021 pour garantir la disponibilité et l'accessibilité des soins, il existe encore des lacunes dans l'utilisation des dispositifs de soins de santé mentale par le public souffrant de cette forme d'anxiété (Inami, 2021).

Et bien que le financement ait été renforcé, l'offre de soins adaptés à cette forme particulière d'anxiété reste insuffisante. En effet, nombreux sont les professionnels interrogés qui ne se sentent pas assez qualifiés pour prendre en charge ce genre de détresse écologique. Certains justifient cette absence de connaissances par raison de priorité : ils n'ont pas le temps de se pencher sur le sujet, contrairement à d'autres pathologies plus fréquentes dans leur pratique. Malgré tout, ces professionnels expriment un vif intérêt pour se former.

5.5. Influence des médias

Un dernier élément à mettre en avant concernant l'influence de la perception sur la stratégie de prise en charge est le décalage entre le discours médiatique cultivant la peur et le discours scientifique. D'après la littérature, il n'y aurait pas de corrélation significative entre la

perception de l'urgence climatique et la couverture médiatique (Heeren & al., 2022). Ce qui veut dire que les réactions émotionnelles face aux dégâts environnementaux ne sont pas forcément amplifiées par l'exposition médiatique (Heeren & al., 2022). Or, il est intéressant de constater qu'il existe un décalage entre le discours des participants et celui des scientifiques. En effet, plusieurs professionnels de la santé mentale relatent qu'ils déconseillent leurs patients d'aller se « nourrir » davantage d'informations sur le climat car cela aurait des effets néfastes sur leur santé mentale et amplifierait leurs réactions émotionnelles. En réalité, ces faits peuvent être mis en lien avec le discours que tiennent les scientifiques mais, il faut nuancer ces propos. Comme le signale l'étude de Shao & Yu (2023), les médias ne sont pas là pour cultiver la peur, bien au contraire, leur but est d'accentuer cette réalité objective pour pousser la société à agir et amortir la crise climatique (Loy & all, 2020). Dès lors, s'informer et posséder des connaissances environnementales peut être vecteur de changement de comportements (pro-environnementaux) (Liu & al, 2021).

Les médias ont ainsi un rôle ambivalent : ils sont essentiels pour conscientiser le public aux enjeux environnementaux, mais leur tendance à dramatiser la situation peut nuire à la santé mentale. Pour les soignants, cela constitue un défi de taille : ils doivent non seulement traiter les symptômes de l'éco-anxiété, mais aussi aider les patients à naviguer entre ces deux sources d'information contradictoires.

6. Recommandations

Les différents constats réalisés ont démontré que ce concept d'éco-anxiété se voulait être un phénomène émergent en santé publique, impactant significativement la société, et par conséquent les professionnels de la santé mentale. Cette section est donc dédiée à l'apport de recommandations explicites et pertinentes afin de répondre au 3^{ème} objectif de ce mémoire, consistant à élaborer des stratégies de prévention pour sensibiliser les autorités sanitaires et les professionnels de la santé mentale face à cette problématique croissante.

6.1. Reconnaissance de la préoccupation de l'éco-anxiété

Tout d'abord, l'éco-anxiété doit être reconnue comme une préoccupation de santé publique, nécessitant des réponses au niveau communautaire et systémique. Il est important de comprendre que ces émotions sont légitimes car elles reflètent des réponses rationnelles à des menaces réelles et imminentes (Desbiolles, 2020). La reconnaissance officielle de l'éco-anxiété par des organismes de santé publique peut aider à mobiliser des ressources budgétaires à destination de la santé mentale des jeunes adultes, formatives pour les soignants et éducatives.

6.2. Campagnes de sensibilisation

Ensuite, une étape semblant capitale pour contrer l'augmentation potentielle des cas d'éco-anxiété absolue serait de mener des campagnes de sensibilisation en amont afin de conscientiser la population à la légitimité de leurs émotions, à les faire accepter par la société et à encourager les jeunes à parler de leur mal-être pour qu'ils se sentent moins isolés. Ces campagnes devraient cibler à la fois le secteur éducatif, comme les écoles secondaires et les universités, pour atteindre les étudiants, ainsi que le secteur des entreprises, afin de conscientiser le public cible des jeunes adultes âgés de 18 à 35 ans, et inciter au passage à l'action.

La Belgique pourrait s'inspirer des campagnes de sensibilisation axées sur l'urgence environnementale, telles que "Parlons d'éco-émotions" et "L'esprit de l'éco-anxiété", lancées en Finlande par les organisations nationales de santé mentale. En 2021, ces initiatives ont touché 3 570 000 personnes grâce à divers canaux de communication (Rintala, 2022).

6.3. Former les professionnels de la santé mentale

Les résultats ont démontré un réel intérêt des praticiens de la santé mentale de se maintenir informés quant aux différents événements environnementaux impactant la santé mentale de la population. Il est clair que même si ce besoin n'est pas une priorité chez tous les soignants, l'urgence de la situation environnementale légitimise ces revendications d'accès aux ressources pour un accompagnement plus adéquat.

C'est pourquoi la mise en place d'une formation financièrement accessible en direction des professionnels de la santé mentale côtoyant ces jeunes adultes éco-anxieux, intégrée à leur programme de formation, serait judicieuse. Cela permettrait, dans un premier temps, de faire monter en compétence les soignants face aux enjeux de l'éco-anxiété et, dans un second temps, de diminuer leur charge mentale individuelle et les aider à mieux composer avec leur propre éco-anxiété.

Il serait également opportun d'évoquer ce « nouveau mal-être » au sein des programmes de formations médicales universitaires et dans les Hautes écoles, tant chez les psychologues, que les psychiatres, et les infirmiers. C'est un concept qui évolue avec le temps et avec lequel il semble nécessaire de se familiariser comme toutes autres pathologies. En connaissant en amont les répercussions des impacts environnementaux sur la santé mentale, les futurs professionnels de la santé mentale pourraient posséder des compétences adéquates pour prévenir précocement chez leurs patients cette forme d'anxiété climatique.

Une autre approche consisterait à améliorer le taux d'échange des praticiens de la santé sur la thématique de l'éco-anxiété. Pour ce faire, nous pourrions envisager la création de plateformes de soutien destinées aux professionnels de la santé, facilitant ainsi le partage d'expertise, de conseils, d'approches, ainsi que la compréhension du phénomène.

En conclusion, reconnaître l'éco-anxiété comme préoccupation, organiser des campagnes de sensibilisation, former les professionnels de santé mentale, et/ou intégrer des dimensions communautaires dans les soins constituent autant de stratégies qui permettraient aux systèmes de soins de santé de mieux prévenir les risques mais aussi de mieux répondre aux situations de crise.

7. Limites et perspectives

Il est nécessaire de mettre en avant certaines limites présentes dans ce mémoire, dans le cadre d'une amélioration ou perspective d'une future étude.

Tout d'abord, plusieurs biais ont été identifiés dans cette recherche, comme par exemple la composition de l'échantillon des praticiens audités et la méthode de collecte de données utilisée. L'échantillon se compose de sept praticiens ayant été sélectionnés pour avoir côtoyé des éco-anxieux. Ce faible taux de répondants ne nous permet malheureusement pas de généraliser les résultats de cette recherche de manière fiable et exhaustive.

Ensuite, sur les sept intervenants interrogés, certains rencontrent davantage de jeunes éco-anxieux dans leur pratique clinique contrairement à d'autres professionnels, notamment via leur proximité avec ce public, travaillant dans des structures de soins plus accessibles financièrement et plus reconnues pour les besoins spécifiques à cette demande. Cela constitue un deuxième biais dans la recherche car forcément, les professionnels ayant plus d'expertise connaissent mieux ce phénomène et savent réagir en conséquence face à ce mal-être écologique.

De plus, les perceptions des professionnels de la santé mentale sur l'éco-anxiété ont pu être influencées par leurs propres expériences et croyances, ce qui a pu affecter la neutralité des données collectées. Afin d'obtenir des résultats plus représentatifs, une étude à plus grande échelle devrait être envisagée, notamment en utilisant une méthode de collecte de données quantitatives et d'élargir l'échantillonnage à tous les praticiens de la santé mentale en Belgique (en FWB). Sur la base de ces données, il serait possible de mieux définir l'ampleur du phénomène d'éco-anxiété ainsi que les besoins réels des praticiens, tels que les aides financières et les formations.

En outre, en incluant dans l'échantillon des témoins privilégiés tels que des politiciens en santé, nous aurions pu confronter les points de vue des praticiens avec ceux des politiciens et ainsi comprendre le décalage dans les propos et les raisons pour lesquelles l'éco-anxiété n'apparaît pas à l'agenda politique. Ainsi, nous pourrions également examiner l'effet des politiques publiques sur la réduction de l'éco-anxiété.

Enfin, étant donné que le sujet est encore récent, les recherches disponibles se sont jusqu'à présent peu penchées sur les perspectives des professionnels de la santé mentale concernant ce phénomène. Cette recherche se distingue donc par son caractère novateur, apportant une contribution à la compréhension du sujet. Toutefois, cette originalité a également posé des défis considérables, en raison du manque de données scientifiques et de littérature pertinente sur ce thème. Un diagnostic plus approfondi et à plus large échelle pourrait être réalisé pour mieux déterminer les besoins des jeunes éco-anxieux en soins de santé mentale et affiner les stratégies de prise en charge utilisées par les professionnels. Il serait aussi utile de mener des études longitudinales pour comprendre l'évolution de l'éco-anxiété chez les jeunes adultes et l'efficacité des interventions thérapeutiques sur le long terme.

8. Conclusion

Cette recherche exploratoire a permis de dresser un état des lieux de l'intégration du concept d'éco-anxiété dans la pratique des professionnels de la santé mentale, avec une attention particulière sur la prise en charge des jeunes adultes (18-35 ans). L'objectif poursuivi a été de répondre à la question de recherche suivante : *“Comment les professionnels de la santé mentale perçoivent-ils l'éco-anxiété vécue par les jeunes adultes de 18 à 35 ans et y répondent-ils au sein de leur pratique clinique ?”*. Pour recueillir les données nécessaires, une enquête qualitative a été menée auprès de professionnels de la santé mentale (psychiatres, (éco)psychologues, (somato)thérapeutes et infirmiers). Au total, sept d'entre eux ont répondu à l'appel.

Notre première recherche a mis en exergue l'ampleur du phénomène dans le secteur de la santé mentale. Nous avons constaté que les professionnels étaient impactés à diverses échelles : les psychologues reçoivent plus de patientèle éco-anxieuse (en moyenne sur les psychologues interrogés 15% de leur patientèle) que les psychiatres (2% de leur patientèle totale) et que les infirmiers (1%). Ceux-ci ne sont donc pas égaux face à la distribution des cas d'éco-anxiété et n'ont donc pas la même expérience et représentation de ce phénomène.

Nous avons défini, ensuite, le rôle des praticiens face à ce nouveau mal-être ainsi que l'identification des obstacles rencontrés dans leur pratique. En effet, les praticiens rencontrent une première difficulté : il n'existe pas de définition unique de l'éco-anxiété. Notre étude a démontré que chaque éco-anxiété ressentie était singulière et son expression était aussi diverse qu'il existe de sujets concernés. L'éco-anxiété est multidimensionnelle et varie selon les impacts directs ou indirects du changement climatique sur les individus, souvent amplifiés par les inégalités sociales et par leurs vulnérabilités. Les professionnels de la santé mentale doivent donc reconnaître et accepter ces nouvelles dimensions pour offrir un soutien adapté à chaque profil éco-anxieux. Ils doivent, de plus, prendre en considération les contextes sociaux et économiques des patients et faire preuve de discernement en endossant parfois un rôle plus politique, allant au-delà de leurs compétences initiales.

Nous avons pu relever les difficultés supplémentaires rencontrées par les professionnels. En Belgique, les ressources allouées à la santé mentale sont déjà restreintes, et l'éco-anxiété est une problématique émergente qui n'a pas encore reçu l'attention nécessaire. Dès lors, les praticiens

soulignent le besoin urgent d'adapter leurs approches thérapeutiques. Des stratégies telles que la formation continue sur l'éco-anxiété et la création de réseaux de soutien entre professionnels pourraient contribuer à une meilleure prise en charge. Les recommandations incluent également un élargissement de la prise en charge individuelle pour une approche collective et communautaire qui aiderait non seulement à réintégrer les individus dans un réseau de soutien, mais aussi à partager la responsabilité au-delà des seuls professionnels de santé.

Nous pouvons ainsi conclure que l'éco-anxiété est une problématique récente qui rentre dans le champ de la santé mentale et qui prend de plus en plus d'ampleur touchant un nombre croissant de personnes, particulièrement les jeunes de 18 à 35 ans profondément sensibilisés aux questions environnementales. Elle doit donc être comprise comme une préoccupation de santé publique. Nous pouvons qu'espérer que les politiques futures tiennent compte davantage des besoins en santé mentale des jeunes générations, et viendront soutenir les soignants.

9. Bibliographie

- Afkérios, O., Frometin, G., Huurneman, É., & al. (2022). *Petit guide sur l'éco-anxiété : Prise en main du sujet de l'éco-anxiété au sein de BL évolution, à destination des personnes éco-anxieuses*. BL évolution. <https://www.bl-evolution.com/publication/petit-guide-sur-leco-anxiete-prise-en-main-du-sujet-de-leco-anxiete-au-sein-de-bl-evolution-a-destination-des-personnes-eco-anxieuses/>
- Auteur inconnu. (2023). Chiffres clés sur l'éco-anxiété. *IFEMDR*.
<https://www.ifemdr.fr/chiffres-cles-sur-leco-anxiete/>
- Aviq. (2024). *Inondations 2024*. <https://covid.aviq.be/fr/trouver-du-soutien/inondations>
- Barhnill, J. (2023). Trouble anxieux généralisé—Troubles psychiatriques. *Édition professionnelle du Manuel MSD*.
<https://www.msmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/anxiete-et-troubles-lies-au-stress/trouble-anxieux-generalise>
- Baudon, P., & Jachens, L. (2021). A Scoping Review of Interventions for the Treatment of Eco-Anxiety. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (18). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189636>
- Bédard, L., & al. (2012). Carte de la santé et de ses déterminants. In : *La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir*. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf> (cfr. Annexe 2)
- Berry, H. L., Waite, T. D., Dear, K. B. G., & al (2018). The case for systems thinking about climate change and mental health. *Nature Climate Change*, 8(4).
<https://doi.org/10.1038/s41558-018-0102-4>
- Brasil, P. T. (2023). Les enjeux de l'éco-anxiété et de la résilience sur la santé mentale. *Cortica*, 2(2). <https://doi.org/10.26034/cortica.2023.4163>

- Carette, M. (2023). 48 % des jeunes ressentent de l'éco-anxiété. Comment faire pour les accompagner ? *GoodPlanet Belgium*. <https://www.goodplanet.be/fr/blog-jeunes-eco-anxiete/>
- Clayton, S., & Karazsia, B. T. (2020). Development and validation of a measure of climate change anxiety. *Journal of Environmental Psychology*, 69, 101434.
<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2020.101434>
- Clayton, S., Manning, C., Krygsman, K., & Speiser, M. (2017). *Mental Health and Our Changing Climate : Impacts, Implications, and Guidance: (503122017-001)*.
<https://doi.org/10.1037/e503122017-001>
- Cluzeau, T. (2020). L'éco-anxiété, le nouveau mal du siècle. *National Geographic*.
<https://www.nationalgeographic.fr/sciences/2020/04/leco-anxiete-le-nouveau-mal-du-siecle>
- Dageville, E. (2022). *L'éco-anxiété chez les jeunes*.
https://www.pourlasolidarite.eu/sites/default/files/publications/files/ed_2022_leco-anxiete_chez_les_jeunes_4.pdf
- Della Libera, C., Mouguiama, C., Deschietere, G., & Heeren, A. (2024). Dérèglement climatique, santé mentale et éco-anxiété. *Louvain médical*, 143(1), 46.
https://www.researchgate.net/publication/378012850_Dereglement_climatique_sante_mentale_et_eco-anxiete
- De Muelenaere, M. (2021, novembre 15). Climat : Un Belge sur dix est gravement «écoanxieux». *Le Soir*. <https://www.lesoir.be/406511/article/2021-11-15/climat-un-belge-sur-dix-est-gravement-ecoanxieux>
- Desbiolles, A. (2023). Synthèse : L'éco-anxiété : Une réponse adaptative aux désordres du monde. *Environnement, Risques & Santé*, 8(1), 16. <https://www.jle.com/fr/e->

[docs/synthese_1_eco_anxiete_une_reponse_adaptative_aux_desordres_du_monde_332_390/yb_synthese.phtml](#)

Desbiolles, A., & Galais, C. (2021). Éco-anxiété et effets du dérèglement global sur la santé mentale des populations. *La Presse Médicale Formation*, 2(6), 615-621.

<https://doi.org/10.1016/j.lpmfor.2021.10.010>

Desbiolles, A. (2020). *L'éco-anxiété : Vivre sereinement dans un monde abîmé*. Fayard.

Desmarais, M.-É., Rocque, R., & Sims, L. (2022). Comment faire face à l'éco-anxiété : 11 stratégies d'adaptation en contexte éducatif. *Éducation relative à l'environnement*.

Regards - Recherches - Réflexions, 17(1). <https://doi.org/10.4000/ere.8267>

Donjon, J. (2022). Éco-anxiété, un enjeu de santé mentale ? *Santé Mentale*.

<https://www.santementale.fr/2022/08/eco-anxiete-un-enjeu-de-sante-mentale/>

Dyxhoorn, J., Osborn, D., Walters, K., & al. (2024). Temporal patterns in the recorded annual incidence of common mental disorders over two decades in the United Kingdom : A primary care cohort study. *Psychological Medicine*, 54(4), 663-674.

<https://doi.org/10.1017/S0033291723002349>

Estingoy, P., Régembal, V., & Salomé, A.-G. (2013). Le regard des jeunes sur les psychothérapies. *Le Journal des psychologues*, 311(8), 57-61.

<https://doi.org/10.3917/jdp.311.0057>

Etchegaray, M., & Hardy, P. (2008). Traitement des troubles anxieux généralisés. *La Presse Médicale*, 37(5, Part 2), 859-866. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2008.01.011>

Fougier, E. (2021). Eco-anxiété : Analyse d'une angoisse contemporaine. *Fondation Jean-Jaurès*. <https://jean-jaures.org/publication/eco-anxiete-analyse-dune-angoisse-contemporaine/>

Giec. (2023). 2023—*Rapport de synthèse*. Klimaat | Climat. <https://climat.be/changements-climatiques/changements-observees/rapports-du-giec/2023-rapport-de-synthese>

- Gisle, L., Drieskens, S., Demarest, S., & Van der Heyden, J. (2020). Santé mentale : enquête de 2018. *Sciensano*. https://www.sciensano.be/sites/default/files/1-mental_health_report_2018_fr2.pdf
- Gousse-Lessard, A-S., & Lebrun-Paré, F. (2022). Regards croisés sur le phénomène « d'éco-anxiété » : Perspectives psychologique, sociale et éducationnelle. *Éducation relative à l'environnement. Regards - Recherches - Réflexions*, 17(1). <https://doi.org/10.4000/ere.8159>
- Gunasiri, H., Wang, Y., Watkins, E.-M., & al. (2022). Hope, Coping and Eco-Anxiety : Young People's Mental Health in a Climate-Impacted Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph19095528>
- Harvie, J., & Guarneri, E. (2020). Healthy People, Healthy Planet : Holistic Thinking. *Health of People, Health of Planet and Our Responsibility : Climate Change, Air Pollution and Health* (p. 205-221). Springer International Publishing.
- Heeren, A., Mouguiama-Daouda, C., & Contreras, A. (2022). On climate anxiety and the threat it may pose to daily life functioning and adaptation : A study among European and African French-speaking participants. *Climatic Change*, 173(1-2), 15. <https://doi.org/10.1007/s10584-022-03402-2>
- Hickman, C., Marks, E., Pihkala, P., & al. (2021). Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change : A global survey. *The Lancet Planetary Health*, 5(12), e863-e873. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00278-3](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00278-3)
- Hogg, T. L., Stanley, S. K., O'Brien, L. V., Wilson, M. S., & Watsford, C. R. (2021). The Hogg Eco-Anxiety Scale : Development and validation of a multidimensional scale.

- Global Environmental Change*, 71, 102391.
<https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2021.102391>
- Inami. (2021). *Coup d'envoi pour un meilleur accès aux soins psychologiques, qui gagnera progressivement l'ensemble de la Belgique* | INAMI.
<https://www.inami.fgov.be/fr/actualites/coup-d-envoi-pour-un-meilleur-acces-aux-soins-psychologiques-qui-gagnera-progressivement-l-ensemble-de-la-belgique>
- Ipsos. (2023, novembre 24). *43% de la population mondiale se montre très préoccupée par le changement climatique* | Ipsos. <https://www.ipsos.com/fr-fr/43-de-la-population-mondiale-se-montre-tres-preoccupee-par-le-changement-climatique>
- Iseni, N. (2022). *Quand l'éco-anxiété mène au suicide*. Slate.fr.
<https://www.slate.fr/story/228181/suicides-eco-anxiete-crise-climat-ecologie-environnement-psychologie>
- Jalin, H., Chandès, C., Congard, A., & Boudoukha, A.-H. (2022). Appréhender l'éco-anxiété : Une approche clinique et phénoménologique. *Psychologie Française*.
<https://doi.org/10.1016/j.psfr.2022.03.003>
- Kurth, C., & Pihkala, P. (2022). Eco-anxiety : What it is and why it matters. *Frontiers in Psychology*, 13.
<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.981814>
- Lawrance, E., Thompson, R., & al. (2021). L'impact du changement climatique sur la santé mentale et le bien-être émotionnel : données actuelles et implications pour les politiques et les pratiques. *Grantham Institute, Briefing Paper No 36, Imperial College London*. <https://doi.org/10.25561/88568>
- Larousse. (2023). *Définitions : Écoanxiété—Dictionnaire de français Larousse*.
<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/%C3%A9coanxi%C3%A9t%C3%A9/191118>

- Le Robert. (2023). *écoanxiété—Définitions, synonymes, prononciation, exemples* | Dico en ligne Le Robert. <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/ecoanxiete>
- Le Soir. (2023, décembre 6). *L'année 2023 sera «la plus chaude» de l'histoire, après six records de chaleur consécutifs*. Le Soir. <https://www.lesoir.be/553701/article/2023-12-06/annee-2023-sera-la-plus-chaude-de-lhistoire-apres-six-records-de-chaleur>
- Liu, P., Han, C., & Teng, M. (2021). The influence of Internet use on pro-environmental behaviors : An integrated theoretical framework. *Resources, Conservation and Recycling*, 164, 105162. <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2020.105162>
- Loy, L. S., & Spence, A. (2020). Reducing, and bridging, the psychological distance of climate change. *Journal of Environmental Psychology*, 67, 101388. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2020.101388>
- Marks, E., Hickman, C., Pihkala, P., Clayton, S., Lewandowski, E. R., Mayall, E. E., Wray, B., Mellor, C., & van Susteren, L. (2021). *Young People's Voices on Climate Anxiety, Government Betrayal and Moral Injury : A Global Phenomenon* (SSRN Scholarly Paper 3918955). <https://doi.org/10.2139/ssrn.3918955>
- McCorry, A., Best, P., & Maddock, A. (2020). The Relationship Between Highly Visual Social Media and Young People's Mental Health : A Scoping Review. *Children and Youth Services Review*, 115, 105053. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105053>
- Mouguiama-Daouda, C., Blanchard, M. A., Coussement, C., & Heeren, A. (2022). On the Measurement of Climate Change Anxiety : French Validation of the Climate Anxiety Scale. *Psychologica Belgica*, 62(1), 123-135. <https://doi.org/10.5334/pb.1137>
- Noirhomme, C., Dispas, M., & Smith, P. (2023). La convention « soins psychologiques » dans le paysage des soins de santé mentale. État des lieux de l'utilisation des soins de santé mentale remboursés et des besoins rencontrés et non-rencontrés en Belgique.

- Sciensano. <https://www.sciensano.be/fr/biblio/la-convention-soins-psychologiques-dans-le-paysage-des-soins-de-sante-mentale-etat-des-lieux-de>
- Noualhat, L. *Comment rester écolo sans finir dépressif*. Harper Collins Poche, 317. Paris : Tana Editions, 2020. (291p).
- Ojala, M., Lakew, Y. (2017). Young people and climate change communication. In Oxford Encyclopedia of Climate Change Communication. Oxford, UK : Univ. Oxford Press. DOI : 10.1093/acrefore/9780190228620.013.408
- OMS. (1994). *Définition—Portail Environnement-Santé*. <http://environnement.sante.wallonie.be/home/lenvironnement-sante/cest-quoi/definition.html>
- OMS. (2023). *Changement climatique et santé*. <https://www.who.int/fr/news-room/factsheets/detail/climate-change-and-health>
- OMS. (2023). *Principaux repères sur la dépression*. <https://www.who.int/fr/news-room/factsheets/detail/depression>
- OpenAI. (2021). ChatGPT (Version 3.5) [Logiciel]. Extrait de <https://openai.com/>
- Pearce, W., Niederer, S., Ozkula, S. (2018). La vie des médias sociaux face au changement climatique : plateformes, publics et imaginaires futurs. *Wiley Interdiscip. Rev.-Clim. Change* 2019 , 10 , e569. DOI: 10.1002/wcc.569
- Picart, L., & Jaussaud, J. (2018). Risques psychosociaux : Envisager le burnout comme un processus organisationnel. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 33, 7(4), 34-52. <https://doi.org/10.3917/rimhe.033.0034>
- Pihkala. (2020). Anxiety and the Ecological Crisis : An Analysis of Eco-Anxiety and Climate Anxiety. *Sustainability*, 12(19), 7836. <https://doi.org/10.3390/su122310149>
- Rintala, H. (2022). Support for distress associated with climate change in Finland – “The mind of eco-anxiety”. *Climate Adapt*. <https://climate->

adapt.eea.europa.eu/en/metadata/case-studies/support-for-distress-associated-with-climate-change-in-finland-2013-2014-the-mind-of-eco-anxiety2014

RTBF. (2021). Les éco-anxieux, ces angoissés par le dérèglement climatique, sont-ils alarmistes ou juste lucides ? *RTBF*. <https://www.rtf.be/article/les-eco-anxieux-ces-angoisses-par-le-dereglement-climatique-sont-ils-alarmistes-ou-juste-lucides-10814485>

RTBF, & Belga. (2023). *Climat : L'éco-anxiété touche près de la moitié des jeunes Belges entre 18 et 34 ans*. <https://www.rtf.be/article/climat-leco-anxiete-touche-pres-de-la-moitie-des-jeunes-belges-entre-18-et-34-ans-11270996>

Sciensano, KCE, & Inami. (2024). Soins de santé mentale. *Vers une Belgique en bonne santé*. <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/hspa/domaines-de-soins-specifiques/soins-de-sante-mentale>

Schwartz, S., Benoit, L., Clayton, S., & al (2022). Climate change anxiety and mental health : Environmental activism as buffer | *Current Psychology*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-022-02735-6>

Service Public fédéral Santé publique, M.A.S, Sécurité de la chaîne alimentaire, & Environnement. (2022). *Enquêtes sur le climat*. Klimaat | Climat. <https://climat.be/doc/enquete-climat-2021-rapport.pdf>

Searle, K., & Gow, K. (2010). The role of environmental concern and pro-environmental behavior in predicting eco-anxiety. *Journal of Environmental Psychology*, 30(2), 114-122. DOI : [10.1108/17568691011089891](https://doi.org/10.1108/17568691011089891)

Shapiro, S., Skinner, E. A., Kessler, L. G., & al (1984). Utilization of health and mental health services. *Archives of General Psychiatry*, 41,971-978

- Shao, L., & Yu, G. (2023). Media coverage of climate change, eco-anxiety and pro-environmental behavior : Experimental evidence and the resilience paradox. *Journal of Environmental Psychology*, 91, 102130. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2023.102130>
- Sheppard, S. (2022). *La santé mentale est une priorité pour agir face aux changements climatiques*. OMS. <https://www.who.int/fr/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>
- Staff, N. I. (2023). How Climate Change Anxiety Affects Young Adults. *Newport Institute*. <https://www.newportinstitute.com/resources/mental-health/climate-change-anxiety/>
- Thiery, W., Lange, S., Rogelj, J., & al. (2021). Intergenerational inequities in exposure to climate extremes. *Science*, 374 (6564), 158 – 160. <https://doi.org/10.1126/science.abi7339>
- Wang, H., Safer, D. L., Cosentino, M., & al. (2023). Coping with eco-anxiety : An interdisciplinary perspective for collective learning and strategic communication. *The Journal of Climate Change and Health*, 9, 100211. <https://doi.org/10.1016/j.joclim.2023.100211>
- Watts, N., Amann, M., Arnell, N., & al. (2019). “The 2019 Report of The Lancet Countdown on Health and Climate Change: Ensuring That the Health of a Child Born Today Is Not Defined by a Changing Climate”. *The Lancet*, vol. 394, n o 10211, Elsevier, novembre 2019, p. 1836-78. doi:10.1016/S0140-6736(19)32596-6

10. Annexes

Annexe 1 : Guide d'entretien

Annexe 2 : Carte de la santé et de ses déterminants (Bédard & al, 2012).



