

Phase VI (2014-2018) du Réseau européen des Villes-santé de l'OMS : Objectifs et conditions

Introduction

Quelque 69 % de la population de la Région européenne vit en milieu urbain. Les zones urbaines offrent aux individus et familles de nombreuses possibilités de prospérer et peuvent promouvoir la santé en améliorant l'accès aux services, à la culture et aux loisirs. Néanmoins, quoique les villes soient les moteurs de la prospérité économique et souvent le lieu où l'on trouve le plus de richesse dans le pays, elles peuvent aussi concentrer les populations pauvres et souffrant d'un mauvais état de santé.

La politique urbaine peut agir sur la santé par l'environnement physique et bâti, l'environnement social et l'accès aux services et à l'assistance. Il a été démontré que la qualité du logement, l'aménagement des quartiers, la densité du développement et la diversité de l'occupation des sols, l'accès aux espaces verts et installations, les zones de loisir, les pistes cyclables, la qualité de l'air, le bruit et l'exposition aux substances toxiques influent de différentes manières sur la santé et le bien-être. Certaines des conditions de la vie urbaine, en particulier la ségrégation et la pauvreté, contribuent à ces différences et les accentuent en exposant de façon disproportionnée les individus à des réactions au dénuement social et économique qui sont mauvaises pour la santé et socialement indésirables.

Les villes ont une influence significative sur la santé et le bien-être des individus par le biais de différentes politiques et interventions, notamment dans les domaines suivants : lutte contre l'exclusion sociale et aide sociale, mode de vies sains et actifs (comme les pistes cyclables et les lieux publics sans tabac) ; sécurité et environnement pour les enfants et les personnes âgées ; conditions de travail ; préparation aux conséquences du changement climatique ; expositions aux dangers et nuisances ; environnement et aménagement urbains respectueux de la santé (aménagement des quartiers, suppression des obstacles liés à la conception architecturale, accessibilité et services de proximité) ; et processus participatifs pour les citoyens.

Santé 2020 – l'heure est venue

Le lancement de la phase VI du Réseau européen des Villes-santé de l'OMS ouvre des possibilités uniques pour notre mouvement, né il y a vingt-cinq ans. Les pays de la Région européenne de l'OMS ont adopté en 2012 une nouvelle politique et stratégie européenne commune en faveur de la santé et du bien-être : Santé 2020. Cette politique, qui a bénéficié de la contribution et de l'expérience des Villes-santé (encadré 1), est prête à être appliquée.

Encadré 1. Engagement de Liège 2011 des Villes-santé

Ce nouveau cadre commun des politiques de santé [Santé 2020] crée une plateforme innovante, dynamique et passionnante pour renforcer l'influence et l'impact d'une communauté de santé publique mieux coordonnée et ciblée. Nous nous sommes **engagés** à être des **partenaires proactifs** dans le processus d'élaboration et de consultation. L'heure est venue pour nous de servir de **terrain d'essai** pour de nouvelles idées ; d'être une source de connaissances locales et d'études de cas ; et de plaider activement en faveur de notre vision de la santé et de nos objectifs communs et de les mettre en œuvre.

La politique Santé 2020 forme un cadre unificateur fort, qui arrive à point nommé pour la phase VI du Réseau européen des Villes-santé de l'OMS. Elle s'appuie, en les renforçant, sur les valeurs fondamentales, les principes et les travaux qui ont constitué le fondement même des Villes-santé depuis leur création. Les villes sont extrêmement bien placées pour assurer un leadership en matière de santé et de bien-être. Dans le monde complexe des pouvoirs publics aux multiples échelons et des nombreux secteurs, les autorités locales ont la capacité d'influencer les déterminants de la santé et les inégalités (encadré 2).

Encadré 2. L'influence des Villes-santé sur la santé, le bien-être et l'équité

Réglementation. Les villes sont bien placées pour influencer l'occupation des sols, les normes de construction et les systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, ainsi que pour adopter et faire appliquer des restrictions en matière de tabagisme et des réglementations en matière d'hygiène et sécurité du travail.

Intégration. Les pouvoirs publics locaux ont la capacité d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies intégrées de promotion de la santé.

Partenariats intersectoriels. Le mandat démocratique des villes leur confère une autorité et confirme leur pouvoir d'établir des partenariats et d'encourager la participation de nombreux secteurs.

Engagement des citoyens. Les pouvoirs publics locaux ont des contacts quotidiens avec les citoyens et sont au plus près de leurs préoccupations et de leurs priorités. Ils sont en excellente position pour conclure des partenariats avec les secteurs privé et associatif, la société civile et les groupes de citoyens.

Priorité à l'équité. Les pouvoirs publics locaux ont la capacité de mobiliser les ressources locales et de les déployer afin de créer plus d'opportunités pour les groupes de population pauvres et vulnérables, et de protéger et promouvoir les droits de tous les citoyens.

Le cadre de la phase VI du Réseau européen des Villes-santé de l'OMS

La phase VI reconnaît que chaque ville est unique et poursuivra les objectifs globaux et les thèmes principaux de la phase VI en fonction de sa situation propre. Dans le cadre de la mise en œuvre de Santé 2020, la phase VI apportera un soutien aux villes et les encouragera à intensifier leurs efforts en vue d'amener les principales parties prenantes à œuvrer de concert en faveur de la santé et du bien-être, en tirant parti de leur potentiel d'innovation et de changement et en surmontant les défis locaux en matière de santé publique.

La volonté politique demeure fondamentale pour la mise en œuvre. Les villes sont invitées à renforcer le leadership et la gouvernance participative pour la santé. La phase VI permettra d'étudier et de promouvoir des mesures innovantes dans le cadre des approches pangouvernementales et pansociétales. Le concept de plan local ou municipal de santé (ou tout autre instrument équivalent), qui met l'accent sur les approches de ce type et sur la réflexion stratégique, reste valable et souhaitable. Les travaux relatifs à la santé dans toutes les politiques seront poursuivis et une attention particulière sera désormais accordée au développement de la résilience des communautés et de l'instruction en santé. Les profils de Ville-santé, la planification intégrée pour la santé et le développement durable resteront au centre des travaux sur la santé urbaine.

Les points de départ comme les méthodes peuvent différer, mais les villes restent unies pour ce qui est des objectifs globaux et des principaux thèmes de la phase VI. La politique-cadre Santé 2020 (encadré 3) repose sur plusieurs études ; elle regroupe et interconnecte de nouvelles bases factuelles, des connaissances existantes et des données probantes sur la santé et ses déterminants. Lors de la mise en œuvre de la

phase VI, les villes tireront parti de ces informations et s'appuieront sur les thèmes (2 objectifs + 4 thèmes).

Encadré 3. Santé 2020 – quelles nouveautés ?

Globalement, Santé 2020 insiste davantage sur le droit à la santé, à l'équité, au bien-être et à la santé dans toutes les politiques par le biais d'approches transgouvernementales et transsociétales, et fournit de nouvelles bases factuelles à cet égard. Ce cadre s'appuie sur quatre piliers : une perspective qui porte sur toute la durée de la vie, une action ciblée visant à lutter contre les principales charges liées à la maladie, des systèmes de santé publique, de soins et de santé solides et centrés sur la personne, des communautés résilientes et des environnements de soutien. Elle justifie la nécessité d'agir par des critères politiques, moraux et économiques, définit clairement le rôle du leadership local et communautaire, et constitue un instrument de collaboration horizontale et de coopération entre les instances nationales et locales.

Deux objectifs globaux

Les objectifs stratégiques de Santé 2020 forment le cadre global de la phase VI :

- **améliorer la santé pour tous et réduire les inégalités de santé ;**
- **améliorer le leadership et la gouvernance participative pour la santé.**

Ces deux objectifs stratégiques renforcent la volonté ferme et constante du Réseau européen de l'OMS de traiter les questions de l'équité et des déterminants sociaux de la santé, et de faire en sorte d'améliorer la gouvernance en matière de santé et de promouvoir la santé dans toutes les politiques.

Objectif 1 : Améliorer la santé pour tous et réduire les inégalités en matière de santé

La santé et les inégalités dans ce domaine sont souvent déterminées par des facteurs sociaux. Les carences en termes de santé sont le fruit de la situation sociale, économique, environnementale et culturelle d'une société, et notamment des conditions de vie quotidiennes et des décisions qui ont des répercussions sur la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources. Les inégalités en matière de santé se creusent et risquent de se renforcer encore sous l'effet de la crise économique. Il est désormais impératif de mener une action concertée pour faire face aux conséquences de cette crise. Les connaissances, étayées par des bases factuelles, dont on dispose quant à l'ampleur des inégalités en matière de santé, leurs causes et le type de mesures qui permettrait de les résoudre, sont plus solides que jamais. La phase VI encouragera une action systématique en vue de réduire les inégalités sanitaires par des approches pangouvernementales au niveau local, un soutien politique fort et l'importance accordée au renforcement des capacités de changement.

Les politiques et interventions relevant d'une perspective qui porte sur toute la durée de la vie incluront des mesures relatives au bien-être des enfants et au développement du jeune enfant ; à l'amélioration de l'emploi, des conditions de travail et de la formation continue ; à l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées ; à l'amélioration de la protection sociale et la réduction de la pauvreté ; à la prise en compte de la résilience des communautés ; à l'amélioration de l'intégration et de la cohésion sociales ; et à l'intégration du principe de l'égalité des sexes.

Objectif 2 : Améliorer le leadership et la gouvernance participative pour la santé

Dès sa création, le programme Villes-santé a mis l'accent sur l'action intersectorielle et la participation des populations. Eu égard à l'attention accrue accordée aux déterminants sociaux de la santé et à la santé dans toutes les politiques, la nécessité d'instaurer un dialogue avec tout une série de parties prenantes et de s'assurer leur concours est devenue un enjeu prioritaire pour les dirigeants des villes. L'un des éléments essentiels de la phase VI est aussi l'un des aspects inédits et innovants de Santé 2020, à savoir la gouvernance pour la santé. La santé, et la santé dans toutes les politiques locales restent des objectifs primordiaux du Réseau européen de l'OMS pour la phase VI, renforcés par la place accordée à la gouvernance.

La phase VI offrira aux villes la possibilité d'étudier des applications nouvelles et innovantes en matière de gouvernance partagée et participative. Nombre des défis qui se posent actuellement à la Région européenne en matière de santé publique, comme l'épidémie de maladies non transmissibles et les inégalités inacceptables, impliquent des solutions pangouvernementales et pansociétales. Ces solutions requièrent un renforcement du rôle du leadership local en faveur de la santé et – point important- en termes de capacité de soutien et de mise en œuvre de politiques et d'interventions qui s'appuient sur la contribution de nombreux secteurs et la participation active des citoyens.

Assumer un rôle de chef de file local pour la santé signifie avoir une vision et une idée de l'importance de la santé dans le développement économique et social ; faire preuve de l'engagement et de la conviction nécessaires pour conclure de nouveaux partenariats et alliances ; promouvoir la responsabilisation des acteurs locaux statutaires et non statutaires dans le domaine de la santé ; aligner les interventions locales sur les politiques nationales anticiper et planifier dans la perspective de changements ; et, enfin, agir en tant que gardien, facilitateur, catalyseur et défenseur du droit de tous les habitants à jouir de la meilleure santé possible. Exercer un leadership efficace pour la santé et le bien-être requiert un engagement politique, une vision et une démarche stratégique, des dispositions institutionnelles favorables, ainsi que l'établissement de réseaux et la prise de contacts avec d'autres personnes travaillant dans des buts similaires. Le renforcement de la gouvernance et du leadership local pour la santé est essentiel pour les stratégies à appliquer en vue d'améliorer la santé et le bien-être dans le contexte de la crise économique actuelle. La diplomatie en matière de santé urbaine sera un nouveau thème à étudier au cours de la phase VI. Il illustre les nouvelles possibilités de coopération internationale entre les villes tout en faisant le lien avec les objectifs nationaux et mondiaux en matière de santé publique. Santé 2020 et les études portant sur la gouvernance pour la santé sur lesquelles s'appuie cette politique seront une source d'inspiration et une référence pour concrétiser ces idées.

Thèmes principaux

Les principaux thèmes de la phase VI reposeront sur une adaptation au niveau local des quatre domaines prioritaires d'action de Santé 2020 :

- **investir dans la santé en adoptant une perspective qui porte sur toute la durée de la vie et autonomiser les populations ;**
- **relever les principaux défis sanitaires de la Région européenne en matière de lutte contre les maladies infectieuses et transmissibles ;**
- **renforcer les systèmes centrés sur la personne, les capacités de santé publique ainsi que la préparation et la surveillance en cas de crise ; et**
- **créer des communautés résilientes et instaurer des environnements de soutien.**

Thème n° 1 : perspective portant sur toute la durée de la vie et renforcement des capacités autonomisation des populations

La promotion d'une bonne santé et de ses déterminants sociaux pendant toute l'existence des individus se traduit par un prolongement de l'espérance de vie en bonne santé ainsi qu'un bien-être et une jouissance de la vie accrues qui peuvent, à eux seuls, engendrer d'importants avantages économiques, sociétaux et individuels.

Les villes militeront en faveur de l'élaboration d'approches efficaces portant sur toute la durée de la vie et de leur prise en compte dans les stratégies, politiques et plans urbains.

Aspects prioritaires

Les premières années de la vie. Un bon départ dans l'existence jette les bases d'une vie en bonne santé. Les villes qui investissent dans des services de soins infantiles et de soutien parental de grande qualité sont en mesure de compenser les effets négatifs d'une situation sociale défavorisée sur le développement du jeune enfant. La promotion du développement physique, cognitif, social et émotionnel est cruciale pour tous les enfants, dès le premier âge. Les enfants naissant dans des foyers défavorisés ou dans un contexte familial défavorable sont exposés à un plus grand risque de croissance et de développement médiocres. Optimiser la santé et le bien-être plus tard dans la vie oblige les villes à investir dans des plans stratégiques intégrés visant à assurer des expériences et un développement positifs dans la petite enfance. Il est particulièrement important d'accorder une priorité stratégique à une vie saine chez les jeunes, et nécessaire de disposer d'une stratégie de grande ampleur, faisant intervenir différents organismes et à laquelle la population elle-même peut participer.

Les personnes âgées. En adoptant, pour un vieillissement en bonne santé, une perspective qui porte sur toute la durée de la vie, on offre aux personnes un bon départ dans la vie. Une existence jalonnée de difficultés financières s'accompagne d'une moins bonne santé durant la vieillesse. Un soutien social, notamment des rapports sociaux avec la famille et les amis, est l'un des facteurs les plus importants qui influent sur la qualité de vie des personnes âgées.

Une législation et des politiques sociales et économiques prévoyant une protection sociale adéquate sont autant de mesures efficaces que peuvent adopter les villes pour promouvoir un vieillissement en bonne santé. L'une des meilleures stratégies de promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées consiste à éviter la solitude et l'isolement. Cette démarche nécessite des transports, une planification de l'environnement immédiat et un aménagement urbain, des politiques fiscales et des logements adaptés ainsi qu'une action de promotion de santé publique sur les facteurs de risques.

La vulnérabilité. La vulnérabilité fait référence à la fois à l'adversité sociale et à la mauvaise santé. Elle résulte de processus d'exclusion qui fonctionnent différemment dans l'ensemble de la société et sont à l'origine du gradient social en matière de santé. Les mesures destinées à combattre ces processus sont de nature à avoir un effet particulièrement décisif sur la santé des individus et des groupes. Il existe d'importantes variations entre les groupes. La charge de la maladie atteint souvent des niveaux inacceptables dans les groupes de migrants exclus. L'amélioration des données des systèmes de santé et l'élaboration, dans les villes, de politiques intégrées visant à lutter contre les multiples causes de l'exclusion sociale sont les mesures les plus efficaces pour influencer sur le gradient social de la santé. La formation des professionnels de santé, la participation des populations vulnérables à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des services, et la lutte contre les inégalités entre les sexes et la

discrimination permettront de soutenir et de favoriser une amélioration des possibilités offertes durant la vie ainsi que l'indépendance des personnes âgées.

L'instruction en santé. L'autonomisation est le processus social multidimensionnel par lequel les individus et les populations parviennent à une meilleure compréhension et à une meilleure maîtrise de leur vie. Les personnes sont de plus en plus considérées comme des « coproducteurs » de leur santé. Il faut améliorer l'instruction en santé et faciliter l'accès à de bonnes informations sanitaires. Le développement de l'instruction en santé doit s'appuyer sur une démarche englobant tout le cours de l'existence, tenir compte des facteurs culturels et contextuels.

Thème n° 2 : relever les principaux défis de santé publique de la Région européenne

Des stratégies et des interventions efficaces sont essentielles pour relever les défis majeurs que sont les maladies non transmissibles et les maladies infectieuses. Au cours de la phase VI, les villes feront un véritable effort pour renforcer les activités liées à la lutte contre les maladies non transmissibles. Des mécanismes s'appuyant sur des objectifs et cibles partagés, des systèmes d'informations communs, la mise en œuvre de projets conjoints, des messages ciblés dans les médias, une planification commune et la définition de priorités sont nécessaires à une approche intégrée. La principale priorité des villes est d'adopter une approche intégrée, de manière plus équitable. Des mesures visant à promouvoir la mobilité et la santé dans différents contextes, par exemple au travers de l'urbanisme et de la promotion de la santé sur le lieu de travail, feront également la preuve de leur efficacité.

Aspects prioritaires

L'activité physique. L'activité physique régulière a des effets bénéfiques considérables sur la santé, en réduisant le risque de maladies non transmissibles chroniques et en contribuant à la santé mentale et au bien-être global. La pratique d'une activité physique favorise également l'interaction sociale et renforce le sentiment d'appartenance à la communauté. Donner aux groupes inactifs les moyens de pratiquer une activité permettra d'engendrer des progrès considérables en termes de santé. Il est possible de concevoir des environnements sociaux et physiques permettant d'intégrer facilement, et sans risque l'activité physique dans la vie quotidienne des individus. Un aménagement urbain et des systèmes de transport intégrés pour favoriser la marche et la pratique du vélo sont des aspects essentiels des stratégies intégrées visant à augmenter l'activité physique.

Le régime alimentaire et l'obésité. Les villes œuvreront à l'adoption au niveau local des recommandations figurant dans la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'activité physique et la santé. Les stratégies intégrées, plans et actions des villes en matière d'activité physique et de nutrition impliqueront un leadership politique fort, une bonne gouvernance et l'engagement de l'ensemble des secteurs en faveur d'une réduction importante de la charge de l'obésité dans les populations urbaines, en particulier les enfants.

L'alcool. Un engagement politique à long terme, une coordination efficace, un financement pérenne et l'implication judicieuse de divers secteurs au niveau local ainsi que de la société civile et des acteurs économiques sont indispensables si l'on veut réussir à réduire l'usage nocif de l'alcool. La direction et la coordination des services municipaux et des autres partenaires aux fins de l'élaboration d'objectifs stratégiques et de démarches cohérentes ainsi que d'une mise en œuvre efficace réduiront cet usage. Les villes œuvreront à établir un lien clair avec les dix domaines d'action recommandés

dans la stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, qui peuvent être adaptés au niveau local et sont complémentaires et interdépendants.

Le tabac. Des villes sans tabac peuvent devenir réalité grâce à un leadership politique fort et à l'adoption de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (MPOWER). Ces stratégies sont les suivantes : surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention ; protéger la population contre la fumée du tabac ; offrir une aide à ceux qui veulent arrêter de fumer ; mettre en garde contre les méfaits du tabac ; interdire la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage ; augmenter les taxes sur le tabac. Après la vaccination des enfants, les interventions de lutte contre le tabagisme constituent le meilleur investissement pour améliorer la santé. L'augmentation du prix du tabac par une hausse des taxes est le moyen le plus efficace pour réduire la consommation et encourager les fumeurs à arrêter.

Le bien-être mental. La santé mentale contribue en grande partie au manque d'équité en santé en Europe. Les troubles mentaux ont des conséquences graves, non seulement pour les individus et leur famille, mais également pour la compétitivité de l'économie et le bien-être de la société. Ils sont à la fois une conséquence et une cause d'inégalité, de pauvreté et d'exclusion. Les défis pour la santé mentale consistent notamment à préserver le bien-être de la population à une époque de faible croissance économique et de réduction des dépenses publiques.

L'intervention la plus rentable en faveur du bien-être mental au niveau de la population consiste à créer des emplois. Agir en faveur d'un diagnostic précoce, lancer des interventions de proximité, étendre et maintenir les services de conseil et de santé mentale, créer de nouveaux emplois et développer les services de conseil en matière d'endettement sont autant de mesures essentielles pour favoriser une bonne santé mentale.

Une approche des soins de santé fondée sur les droits implique des services de santé mentale sûrs où chaque patient doit être traité avec dignité et respect. Les personnes bénéficiant de soins de santé mentale doivent être impliquées dans la prise de décision en ce qui concerne leurs soins. Pour une action efficace et efficiente de secteurs qui n'ont pas l'habitude de travailler ensemble, comme les bureaux de prestations sociales, les conseillers en matière d'endettement et les services de santé mentale de proximité, la coordination est essentielle et plus facile à assurer au niveau local.

Thème n° 3 : renforcer les systèmes de santé centrés sur la personne et les capacités de santé publique

Assurer des soins de qualité et améliorer les résultats en matière de santé exige des systèmes de santé et des interventions efficaces, qui soient financièrement viables, adaptés à l'objectif, axés sur la personne et fondés sur des bases factuelles. Une attention particulière doit être accordée aux populations vulnérables et à faible revenu, par le biais de programmes de proximité renforcés et de nouveaux modèles de prestation. Durant la phase VI, les villes peuvent jouer un rôle important de défenseur et catalyseur au regard de la réorientation des systèmes sanitaires et sociaux.

Aspects prioritaires

La transformation de la prestation de services dans les villes. La mise en place de partenariats visant à créer de nouvelles cultures de travail et à renforcer la capacité des institutions et des services municipaux à promouvoir des services centrés sur la personne est au cœur de la Ville-santé du XXI^e siècle. Les villes agiront pour s'adapter à l'évolution des modèles sociaux et démographiques et des maladies de la Région européenne, en particulier les défis en matière de santé mentale, les maladies chroniques et les problèmes de santé liés au vieillissement. Il faudra pour cela

notamment réorienter les systèmes de soins de santé afin d'accorder la priorité à la prévention des maladies, veiller à ce que les services municipaux se rapportant aux déterminants sociaux de la santé soient axés sur la personne et assurer une couverture universelle incluant l'accès à des services abordables et de qualité. Les partenariats qui instaurent de nouvelles cultures de travail favorisant de nouvelles formes de coopération entre professionnels de la santé publique, des soins de santé, des services sociaux et d'autres secteurs encourageront une approche fondée sur la personne.

La revitalisation et le renforcement des capacités de santé publique. L'amélioration des résultats en matière de santé dans les villes de la Région européenne exige un renforcement significatif des fonctions et des capacités de santé publique. Bien que les capacités et ressources consacrées à la santé publique varient d'une ville à l'autre, la nécessité d'investir dans les dispositifs institutionnels et dans le développement des capacités de santé publique, mais aussi de renforcer la protection et la promotion de la santé et la prévention des maladies est considérée comme une priorité.

Thème n° 4 : créer des communautés résilientes et instaurer des environnements de soutien

La possibilité d'un individu d'être en bonne santé est étroitement lié aux conditions dans lesquelles ils naissent, grandissent, travaillent et vieillissent. Les communautés résilientes et rendues autonomes réagissent de manière proactive à des situations nouvelles ou difficiles, se préparent aux changements économiques, sociaux et environnementaux, et gèrent mieux les crises et les difficultés. Les communautés qui restent défavorisées et non autonomisées enregistrent des résultats nettement plus médiocres, tant sur le plan de la santé que sur celui des autres déterminants sociaux.

Les politiques sociales, économiques et environnementales des villes développent les capacités, autonomisent les communautés et font en sorte que la vie urbaine ait des retombées positives sur la santé en permettant aux personnes de s'épanouir pleinement. Ces politiques portent notamment sur la lutte contre l'exclusion sociale et sur l'aide sociale ; les modes de vies sains et actifs ; la sécurité et l'environnement pour les enfants et les personnes âgées ; les conditions de travail ; la préparation aux conséquences du changement climatique ; les expositions aux dangers et nuisances ; l'environnement et l'aménagement urbains respectueux de la santé (aménagement des quartiers, suppression des obstacles liés à la conception architecturale, accessibilité et services de proximité) ; et les processus participatifs pour les citoyens. La compréhension et la prise en compte de la spécificité et de la répartition urbaines des déterminants socioéconomiques et environnementaux de la santé se traduiront par une amélioration de la santé et de l'équité en santé. De nombreuses mesures prises au niveau local génèrent des bénéfices sanitaires importants.

L'évaluation de l'impact sur la santé des déterminants environnementaux de la santé et des politiques intersectorielles est essentielle à l'élaboration et à l'application de normes environnementales, ainsi qu'à la réduction ou à l'élimination de l'exposition aux facteurs environnementaux et des risques environnementaux.

Aspects prioritaires

La résilience des communautés. Le développement de la résilience et sa mise en pratique sont des éléments essentiels de la protection et de la promotion de la santé aux niveaux individuel et communautaire. Les communautés jouent un rôle central dans l'action de promotion de la santé et de prévention des maladies ainsi que dans l'insertion sociale des personnes souffrant d'affections chroniques ou atteintes d'incapacités. Ce rôle est influencé et façonné par les interactions complexes entre les environnements

naturel, bâti et social. La coordination par les villes des politiques et des actions au niveau local permet de créer des communautés et des environnements plus sains et d'offrir aux personnes qui y vivent la possibilité d'effectuer des choix pour préserver leur propre santé.

Un leadership fort et un investissement public dans les communautés locales, qui s'appuient sur les ressources et atouts locaux, augmenteront les niveaux d'aspiration, forgeront une résilience, libéreront le potentiel et permettront aux communautés de devenir responsables de leur santé, de leurs maladies et de leur vie. Les approches fondées sur les ressources devraient faire partie intégrante de la stratégie des villes pour améliorer la santé et réduire le manque d'équité dans ce domaine.

Des cadres de vie sains. S'attacher à produire des efforts constants en vue d'améliorer les conditions de vie et de travail est essentiel pour favoriser la santé. Au niveau de la ville, l'action engagée là où les gens vivent, s'aiment, travaillent et se distraient – foyers, écoles, lieux de travail, espaces de loisirs, services de soins et maisons de retraite – peut être très efficace, à l'instar des écoles ou des lieux de travail qui promeuvent la santé. Les services sanitaires et sociaux, et en particulier les services de soins de santé primaire, qui vont au-devant des familles chez elles, des actifs sur le lieu de travail et des groupes communautaires locaux sont des points d'accès importants pour le soutien systématique des individus et des communautés tout au long de l'existence, et en particulier pendant les périodes critiques.

Des politiques économiques et sociales sont nécessaires pour créer des cadres de vie qui permettent aux gens de réaliser pleinement leur potentiel de santé à tous les stades de leur existence.

Un environnement et un aménagement urbains respectueux de la santé. La vie urbaine agit sur la santé par l'environnement physique et bâti, l'environnement social et l'accès aux services et à l'assistance. La qualité du logement, l'aménagement des quartiers, la densité du développement et la diversité de l'occupation des sols, l'accès aux espaces verts et installations, les zones de loisir, les pistes cyclables, la qualité de l'air, le bruit et l'exposition aux substances toxiques influent tous de bien des manières sur la santé et le bien-être. Les efforts visant à améliorer l'aménagement urbain, intensifier l'activité physique et renforcer la mobilité des populations vieillissantes ou des personnes handicapées contribuent à l'amélioration de la santé et du bien-être. Les villes sont chargées de promouvoir le bien-être de leurs citoyens et de garantir un accès égal et similaire aux ressources et possibilités offertes par la municipalité. La mise en œuvre au niveau local de partenariats intersectoriels et d'initiatives d'autonomisation des populations est facilitée par le soutien actif des parties prenantes locales.

Des transports favorables à la santé. Des transports publics de qualité, associés à la pratique de la marche à pied et du vélo, peuvent réduire la pollution atmosphérique, le bruit et les émissions de gaz à effet de serre, la consommation d'énergie et l'encombrement des routes, améliorer la sécurité routière et mieux protéger les paysages et la cohésion urbaine, tout en offrant davantage d'occasions de pratiquer une activité physique et d'entretenir des liens sociaux grâce à un accès amélioré à l'éducation, aux loisirs et à l'emploi. L'aménagement d'espaces verts dans les zones urbaines influe positivement sur la santé. De nombreuses mesures prises au niveau local génèrent des bienfaits sanitaires importants. Là où il y a des espaces verts publics et des forêts, les gens marchent, jouent et roulent à vélo, et l'activité physique fait partie intégrante de leur vie quotidienne, ce qui réduit le risque de traumatismes, l'effet des îlots de chaleur urbains, les niveaux de stress et la pollution sonore, tout en favorisant la

vie sociale. Ces espaces verts publics peuvent également contribuer à la régulation des inondations.

Le changement climatique. En montrant le lien entre développement durable et santé, on obtient un argument percutant en faveur de l'atténuation du changement climatique, du développement durable en général et de l'adaptation en particulier. Les résultats en matière de santé peuvent être mesurés et susciter un intérêt public et politique. Le secteur de la santé est l'un des principaux consommateurs d'énergie, une source majeure d'emploi et un important producteur de déchets, notamment biologiques ou radioactifs. Par conséquent, l'écologisation des services de santé offre d'importantes possibilités d'amélioration de l'environnement. Le secteur de la santé doit également jouer un rôle essentiel dans l'atténuation des effets du changement climatique et dans la réduction de l'exposition aux facteurs environnementaux en prenant des mesures pour limiter sa propre empreinte climatique considérable et son impact négatif sur l'environnement.

Le logement et la rénovation. D'importants bienfaits pour la santé peuvent être obtenus dans les secteurs du logement et de la construction par un ensemble de mesures, parmi lesquelles une utilisation plus efficace de la ventilation naturelle active et passive pour le refroidissement ; des mesures visant à réduire les moisissures et l'humidité ; un chauffage domestique, des appareils ménagers et des méthodes de cuisson économes en énergie ; l'approvisionnement en eau potable ; et l'existence d'espaces extérieurs, un assainissement amélioré et des bâtiments plus solides. Les programmes de rénovation qui améliorent les perspectives sur le plan social, économique et environnemental peuvent remédier en partie aux problèmes de conception de l'habitat dans les villes.

Mise en œuvre de la phase VI

La phase VI offre un cadre souple, qui permet aux villes de travailler sur les objectifs globaux et de se pencher sur les aspects des thèmes principaux qui sont le plus en rapport avec leur situation sur le plan local. Elle insistera davantage sur le leadership et l'innovation, ainsi que sur le développement des capacités de changement au plan local. Les concepts de profil de Ville-santé et de plan (intersectoriel) municipal ou urbain de développement santé sont toujours pleinement d'actualité et seront adaptés pour tenir compte de la portée plus vaste des objectifs des Villes-santé dans le cadre de la nouvelle phase.

Tableau récapitulatif des objectifs et thèmes de la phase VI

2 Objectifs globaux			
Lutter contre les inégalités en santé - Droits de l'homme		Promouvoir le leadership et la gouvernance participative des villes pour la santé - Approches pangouvernementales et pansociétales - Santé et équité en santé dans toutes les politiques locales - Diplomatie en matière de santé urbaine	
4 Thèmes principaux			
Approche sur toute la durée de la vie et autonomisation des populations	Traiter les priorités de santé publique	Renforcer les systèmes de santé centrés sur la personne	Créer des communautés résilientes et instaurer des environnements de soutien
Premières années de la vie	Activité physique	Services sanitaires et Sociaux. Autres services municipaux	Résilience des communautés
Personnes âgées	Nutrition et obésité	Capacités de santé publique	Cadres de vie sains
Vulnérabilité	Alcool		Environnement et aménagement urbains respectueux de la santé
Instruction en santé	Tabac		Transports favorables à la santé
	Bien-être mental		Changement climatique
			Logement et rénovation