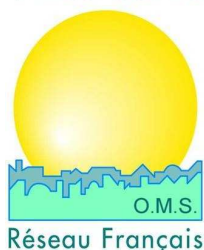


**Les Politiques Locales de Santé Publique :**

**Résultats de l'enquête des villes du  
Réseau Français des Villes-Santé de  
l'OMS**

Villes Santé



Réseau Français des Villes- Santé de l'OMS

[www.villes-sante.com](http://www.villes-sante.com)

Mars 2009



# Sommaire

Introduction	5
Méthodes	6
Résultats	7
Conclusions	14
Annexe 1 : Questionnaire	17
Annexe 2 : Liste des villes membres du RFVS	21
Annexe 3 : Descriptif des actions par thème	
T1 : Grossesses non prévues	23
T2 : Alimentation et activité physique	26
T3 : Suivi du bilan de santé	38
T4 : Santé bucco-dentaire	40
T5 : Usage des substances psychoactives	45
T6 : Formation des médecins aux souffrances psychiques des enfants	52
T7 : Santé des immigrants vieillissant	54

## Siège de la Présidence du RFVS

Nancy Ville-Santé  
7, Rue Léopold Lallement  
54 000 Nancy  
Tél : +33 (0)3 83 39 03 38  
Fax : +33 (0)3 83 39 03 51  
nancyvillesante@mairie-nancy.fr

## Chargée de mission

Zoé Héritage  
s/c SHScs  
EHESP  
Ave Prof L Bernard  
35043 Rennes cedex  
Tel : +33 (0) 6 21 65 26 16  
zh@villes-sante.com

## Secrétariat du RFVS

S2D Centre Collaborateur de l'OMS  
10 Rue Jean Boucher  
35 000 Rennes  
  
Tél / fax : +33 (0)2 99 50 33 95  
ccvsante.oms@wanadoo.fr



## Introduction

Le Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS (RFVS) a été créé en 1989, peu de temps après le lancement par l'OMS du projet Villes-Santé. Aujourd'hui, on peut compter 1300 Villes-Santé dans 30 pays de la région Europe de l'OMS. En octobre 2008, le Réseau Français réunissait 63 villes et une communauté urbaine. Depuis, deux autres villes ont rejoint le réseau.

Le RFVS a pour objet de soutenir et développer la coopération entre des villes qui ont la volonté de développer des politiques favorables à la santé. Ces politiques se fondent sur une définition positive et très large de la santé qui la situe bien au-delà de l'absence de maladie. Améliorer la santé implique d'agir sur les « déterminants » de la santé : conditions de vie (logement, nourriture, transports etc.), conditions de travail, qualité de l'environnement physique et social. De 2002 à 2005, une convention pluriannuelle a été établie entre la Direction Générale de la Santé (DGS) et le RFVS. La convention portait sur trois thématiques : La Nutrition, Le Cancer, et l'Observation de la Santé. Un groupe de travail a été formé pour travailler sur chacune de ces thématiques et produire une publication et organiser un séminaire national.

En mai 2008, le RFVS a signé une nouvelle convention avec la DGS. Un axe de cette convention concerne une enquête sur les politiques menées par les membres du RFVS sur leur contribution aux politiques régionales de santé publiques et leurs actions spécifiques autour de 7 thématiques identifiées par la DGS. Ce rapport contient les réponses des villes à cette enquête lancée fin octobre 2008.

Les résultats de cette enquête du RFVS étaient destinés à être un complément d'information à un autre projet mené par la DGS à propos du volet santé des Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS) dans les 3 régions ; Aquitaine, Nord Pas de Calais et PACA. Ce projet vise à valoriser et consolider les stratégies locales de santé pour 7 thématiques (santé mentale des enfants ...), tout en tenant compte d'axes stratégiques proposés par la DGS relatifs au déploiement de mesures nationales (référentiel de formation des médecins de 1<sup>ère</sup> ligne, ...). Le comité de pilotage de cette étude compte parmi ses membres le RFVS.

## Méthodes

Le RFVS a proposé un questionnaire à la DGS en octobre 2008 suite à la réception du détail des 7 axes prioritaires de la DGS. Après ajustements, le questionnaire (voir Annexe 1) a été adressé aux 64 villes membres du RFVS (voir Annexe 2). Chaque élu et technicien référents du Réseau Villes-Santé ont reçu une copie des questions. Deux mails de relances ont ensuite été envoyés. Toutes les réponses ayant été retournées avant la fin de janvier 2009 ont été analysées.

Le questionnaire contenait quatre parties. La première partie portait sur la question du lien entre la ville d'une part et le Groupement Régional de Santé Publique d'autre part. La deuxième partie concernait les Contrats Urbains de Cohésion Sociale, et la troisième, les Ateliers Santé Ville. La quatrième partie du questionnaire, la plus longue demandait aux villes de lister leurs actions relatives aux 7 thématiques et de préciser laquelle de ces thématiques elles souhaitent pouvoir développer dans l'avenir.

Les 7 thématiques étaient :

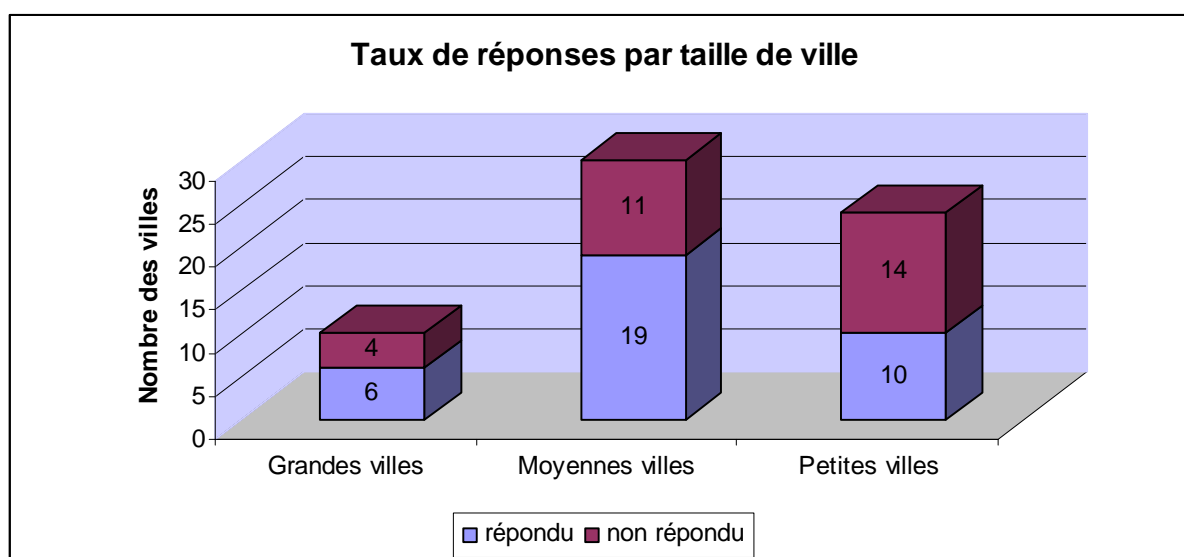
- La réduction des grossesses non prévues
- L'alimentation et l'activité physique pour lutter contre le surpoids (public cible : les enfants)
- Le suivi du bilan de santé en milieu scolaire – les enfants de 6 ans
- La prévention en santé bucco-dentaire (public cible : les jeunes enfants)
- La prévention des risques liés à l'usage des substances psychoactives
- La formation des médecins vis-à-vis des troubles du développement et de la souffrance psychique des enfants et des adolescents
- La santé des immigrés vieillissant

## Résultats

### Taux de réponse

Trente-cinq villes ont répondu à l'enquête qui obtient de ce fait un taux de réponse de 55%. La liste des villes ayant retourné le questionnaire fait l'objet de l'Annexe 2.

Le Réseau Français des Villes Santé comporte 24 petites villes de moins de 50 000 habitants, 30 villes moyennes et 10 grandes villes de plus que 200 000 habitants. Une analyse par taille de ville montre que les petites villes ont été moins nombreuses à répondre à l'enquête avec un taux de réponse de 41,6%, soit 10 villes. Les moyennes et grandes villes ont des taux de réponse respectifs de 63,3 % (19 villes) et 60% (6 villes).



Ce taux de réponses est dans la norme des autres enquêtes des membres du Réseau Français des Villes-Santé. Il est possible que certaines petites villes du réseau qui ne possèdent pas en leur sein de CUCS ni d'ASV ne se sont pas senties concernées par cette enquête.

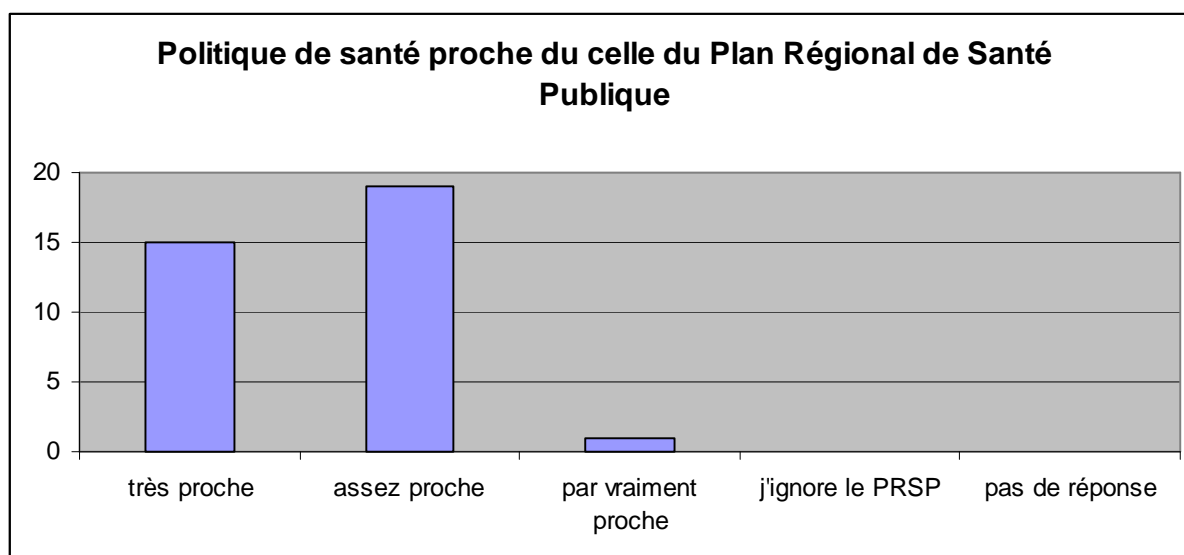
### Membres du Groupement Régional de Santé Publique (GRSP)

La majorité des villes interrogées font partie du GRSP (25 villes, 71%). Pour les autres, une des villes n'a pas répondu sur son appartenance ou non au GRSP et les 9 autres villes (26%) ont indiqué qu'elles ne faisaient pas partie du groupement. Parmi ces 9 villes, les

petites villes sont légèrement moins souvent membres du GRSP que les moyennes ou grandes villes. Trois sur les 10 petites villes ne sont pas membres du GRSP (30%), 5 sur les 19 moyennes villes (26%) et seulement 1 sur les 6 grandes villes (16%).

### Politique de la Ville proche de celle du PRSP

Les villes déclarent que leur politique de santé est proche de celle du Plan Régional de Santé Publique (PRSP). En réponse à la question de savoir si la politique de santé de leur ville est proche ou non du PRSP, 43% des villes (15) ont répondu que leur politique était très proche ; 54% (19 villes) ont répondu que leurs politiques étaient assez proches. Une seule ville a un avis plus réservé et a coché les deux réponses 'assez proche' et 'par vraiment proche'.



La ville de St Denis note qu'une large partie de ses actions est dans le PRSP. Bordeaux indique qu'il y a beaucoup de thématiques communes entre la politique de la ville et le PRSP, dont les cancers, la nutrition et l'activité physique, les publics en situation de précarité, la santé des jeunes. Pour Rennes, les thématiques telles que les conduites à risques, la prévention des souffrances psychiques et la promotion de la santé mentale, l'accès aux soins pour les plus démunis, la santé et l'environnement, la nutrition, sont des priorités de la politique de santé de la ville et, font également l'objet de programmes spécifiques du PRSP. L'approche populationnelle du PRSP de Bretagne n'a cependant pas inscrit les enfants comme population prioritaire, ce qui est le cas de la ville de Rennes qui

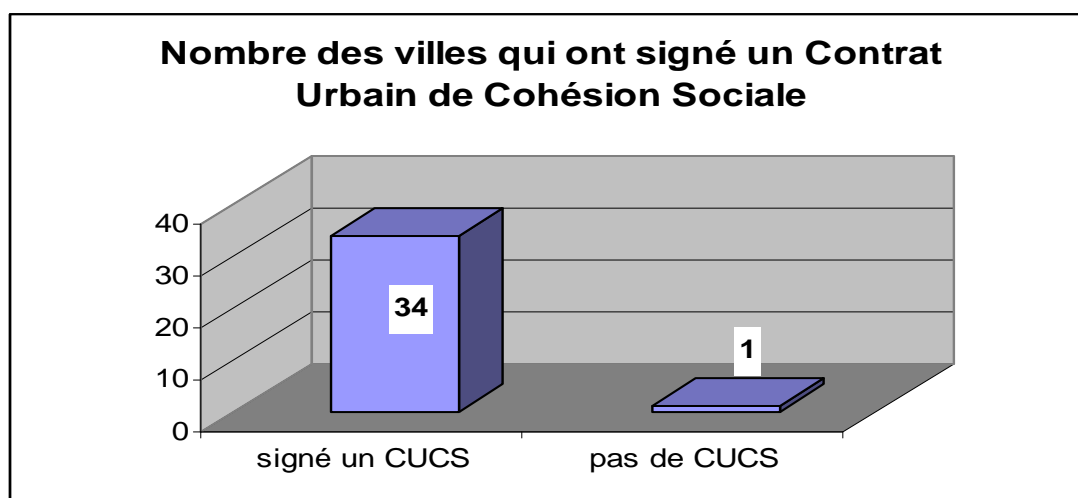


conduit une politique volontariste dans le domaine de la santé de l'enfant. La ville de Lyon, quant à elle, décrit un effort de cohérence au niveau du CUCS : « les objectifs du CUCS Santé de Lyon ont été définis suivant les orientations du PRSP; - diminuer les facteurs de risques sanitaires, prioritairement chez les enfants et chez les jeunes - réduire les inégalités sociales et territoriales dans l'accès aux soins ».

### Signataire d'un Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS)

Une recherche sur les sites web de la DGS et de la DIV montre que 61 des 64 membres du Réseau Villes-Santé ont un CUCS (95%) et 39 villes (61%) sont concernées par un Plan Espoir Banlieues.

Parmi les 35 villes qui ont répondu à l'enquête, 34 ont signé un CUCS (97%). Dans la majorité des cas, plus de 4 quartiers sont concernés par le CUCS. Le nombre total d'habitants concernés par un CUCS varie entre 8 500 et 132 000 avec une moyenne de 37 350 habitants concernés. Le CUCS est intercommunal dans 14 villes (40%).



Pour une large majorité des villes (94%, 32 villes) le volet santé du CUCS repose sur une démarche locale de santé publique. Cependant, pour deux villes (6%) ce n'est pas le cas. Concernant la participation des habitants à l'élaboration du CUCS, dans quatorze villes (44%) les habitants y ont participé, dans 7 autres villes cette participation n'a pas eu lieu. Enfin, 13 villes ne se sont pas exprimées sur ce thème. Notons que les modalités organisationnelles de cette participation sont diverses. A Besançon, des réunions ont été mises en place avec les associations partenaires à travers la mise en place d'une évaluation participative du Contrat de ville 2000-2006 et la détermination des objectifs du nouveau

CUCS 2007-2009. Lomme a utilisé des questionnaires. Nice s'est basé sur une consultation du tissu associatif et des relais locaux.

Dix huit villes parmi les 27 qui ont répondu (67%), ont donné une réponse positive à la question de savoir si le CUCS faisait partie du Plan Espoir Banlieues. Ce pourcentage est légèrement plus élevé que celui concernant l'ensemble des membres du Réseau Villes-Santé puisque les moyennes et grandes villes ont largement participé à l'enquête. Parmi les villes qui ont un Plan Espoir Banlieues, seule la moitié d'entre elles (9 villes) ont été mobilisées localement.

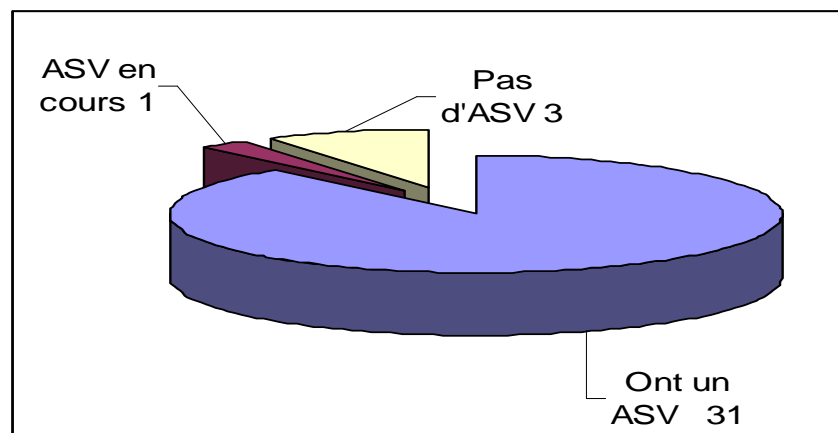
Les thèmes du CUCS sont assez variables selon chaque ville, mais certains reviennent très souvent, notamment : la réduction des inégalités et la protection des personnes vulnérables, l'accès aux soins, la nutrition, et la santé mentale. Angers privilégie des thèmes assez larges : une meilleure connaissance des situations de santé, des ressources et des besoins locaux, le renforcement des compétences et de l'animation des acteurs du territoire et l'accès aux soins et à la prévention. La Ville de Blois liste 4 thèmes : 1) Santé des jeunes, 2) Souffrances psychologiques bien-être, mal-être, trajectoires de vie, 3) Accès aux Soins et 4) Santé Nutrition - Activité Physique. La santé mentale, nutrition, l'hygiène bucco-dentaire et les addictions sont les grandes parties du CUCS à Châteauroux. La Blanc-Mensil a mentionné l'accès aux droits et soins des personnes en situation de précarité.

Quatre villes (Belfort, Lorient, Dunkerque et Mulhouse) mentionnent spécifiquement que la participation active des habitants et/ou la santé communautaire figure comme un thème principal du CUCS. Une des priorités à Perpignan est la mise en place d'une politique locale de santé articulant les différents niveaux de compétence et favorisant la mobilisation des habitants. Cette ville souhaite également développer la connaissance des indicateurs santé concernant les quartiers.

### **Les Ateliers Santé Villes (ASV)**

Parmi les 35 villes ayant répondu à l'enquête, seules 3 d'entre elles n'ont pas d'ASV et dans une autre ville, la mise en place de l'ASV est en cours. Ainsi 89% des villes (31) ont un ASV en place. Dans tous les cas, la ville est l'organisateur principal de l'ASV. Parmi les 31 villes ayant un ASV, 26 (74 %) ont recruté au moins un coordinateur. Marseille a recruté 4 coordinateurs en tout. Pour 4 autres villes, la mise en place de l'ASV n'a pas donné lieu à un

recrutement. Une ville n'a pas répondu à cette question. Quelques villes ont amorcé le recrutement d'un coordinateur en 2001 ou 2002, mais la majorité des recrutements ont eu lieu en 2007.



Parmi les 31 villes ayant un ASV, celui-ci a donné lieu à la formalisation d'un projet local de santé pour 8 d'entre elles (26%). Pour 3 autres villes, le projet local de santé est en cours et dans 12 autres villes (39%) la formalisation du projet local de santé n'a pas eu lieu. A Marseille, le Plan Local de Santé Publique a été formalisé en 2004 dans l'ASV Centre et en 2006 pour l'ASV Nord. Le Plan Local de Santé date de 2006 à Vaulx en Velin, de 2005 à Rennes et celui de Villeurbanne de 2008. Il semble que certaines villes n'identifient pas la différence entre un projet local de santé et un plan local de santé publique.

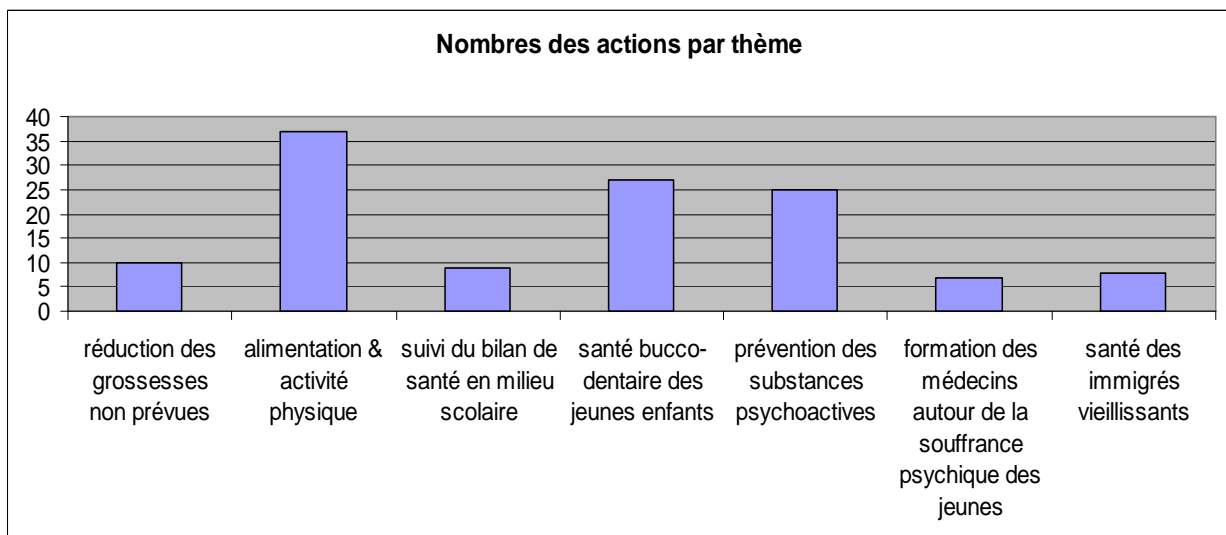
Dans le cas des ASV, les habitants ont été généralement consultés au stade de leur élaboration. Pour 24 villes (77%), une participation des citoyens a eu lieu, ce qui n'a pas été le cas dans 2 villes. Cinq villes ne se sont pas exprimées. A Bordeaux, une consultation, par des questionnaires et des groupes de parole avec la participation d'associations d'habitants, a eu lieu. A Lorient, les habitants ont été associés depuis la phase diagnostique jusqu'à la réalisation des actions et leur évaluation. A Mulhouse, le diagnostic participatif par les habitants et professionnels pour la mise en place de l'ASV a été aidé par l'existence, depuis 1995, du réseau santé mulhousien. Ce réseau a été formalisé en 1998 par la création d'une charte signée par les habitants et les professionnels. Cette approche montre la nécessité de travailler dans la durée pour consulter efficacement le public.

Pour ce qui est des thématiques choisies, les sujets de travail de l'ASV de Chalon sur Saône sont : les souffrances psychiques, les addictions, la précarité et l'hygiène de vie. La santé communautaire, la nutrition, l'accès aux droits et aux soins et les conduites addictives sont

ceux privilégiés par l'ASV de Dunkerque. Reims a mis en avant la nutrition et l'activité physique, les souffrances psychiques, et les personnes âgées.

### Les actions des sept thématiques

Les actions autour des 7 thématiques sont listées en Annexe 3. La thématique étroite de la formation des médecins autour des troubles du développement et de la souffrance psychique des enfants et adolescents, n'a reçu que 7 réponses. 'L'alimentation et l'activité physique pour lutter contre le surpoids chez les enfants' est la thématique qui a reçu le plus d'actions, 37 actions en tout, provenant de 33 villes différentes. Plusieurs actions ont pour objectif de fournir des conseils ou d'éduquer une population cible. D'autres actions visent à faciliter l'accès à une alimentation équilibrée et/ou aux activités physiques. Par exemple, à Nancy, chaque week-end une navette emmène les familles d'un quartier dans la forêt pour y pratiquer ensemble des activités physiques et ludiques. Dans les écoles élémentaires à Boulogne-Billancourt, des fruits de saison ont été distribués sur le temps de la récréation du matin dans les écoles.



Viennent ensuite d'autres thèmes traditionnellement abordés par les services de santé des villes, telle la santé bucco-dentaire. L'enquête a recensé 27 actions dans ce domaine et 9 actions concernant l'amélioration du bilan de santé en milieu scolaire. La réduction des risques fait souvent l'objet d'une politique locale. En tout, 25 actions de 24 villes ont été

recensées sur ce sujet. La majeure partie des actions sur ce thème concerne les substances psychoactives dans leur ensemble, mais certains produits sont abordés spécifiquement, notamment le cannabis avec 8 actions, ensuite l'alcool (6 actions), le tabac était le centre d'intérêt de 2 actions et la prévention de l'abus des médicaments psychotropes a été mentionnée une fois. Les types de projets sur ce thème sont extrêmement variables : de l'élaboration d'un programme autour des addictions, à l'établissement d'un diagnostic de la population consommatrice, en passant par la gestion d'un totem distributeur de seringues. Parmi les villes qui ont cité des actions mises en place pour combattre les addictions, la plupart ont cité des actions mises en place dans la durée plus que des actions ponctuelles.

### **Les thèmes à développer**

Une question de l'enquête portait sur le souhait de la ville à développer dans l'avenir une des thématiques parmi les 7 proposées. Les deux thématiques qui concernaient déjà le plus grand nombre d'actions de l'enquête ('alimentation & activités physiques' et 'prévention des substances psychoactives') sont également celles que les villes souhaitent développer dans l'avenir (8 & 7 villes respectivement). Quatre villes pensent qu'il est important de développer la thématique de la 'réduction des grossesses non prévues chez les adolescents et les femmes vulnérables'. L'amélioration du suivi des bilans de santé en milieu scolaire est une thématique à développer pour 3 villes. Pour 2 villes, la prévention en santé bucco-dentaire semble une priorité. Enfin, 4 villes mentionnent spécifiquement la santé mentale comme un thème prioritaire.

## Conclusions

A peu d'exception près, les villes membres du RFVS indiquent que leur politique de santé est « très proche » ou « assez proche » de celle du Plan Régional de Santé Publique. Trois quarts d'entre elles font partie du Groupement Régional de Santé Publique.

De plus, les villes sont très impliquées dans les politiques des CUCS et dans le déploiement des ASV. Trente quatre sur les 35 villes ont signé un CUCS et 31 villes ont un ASV en place. Le volet santé du CUCS repose sur une démarche locale de santé publique pour 91% des villes, mais la création d'un ASV n'a donné lieu à la formalisation d'un projet local de santé que dans 8 villes. On constate par ailleurs une confusion dans l'emploi du terme 'projet local de santé'. L'année 2008 était l'année des élections municipales avec la nomination de nouveaux élus à la santé impliquant des changements dans la politique locale de santé. La rareté actuelle de plans ou projets locaux de santé publique pourrait s'expliquer en partie par ces mutations.

Ce questionnaire n'avait pas pour but de recenser la diversité des politiques et des actions des villes membres du RFVS sur des thèmes liés à la notion de santé globale comme le développement durable, la réduction des inégalités sociales et/ou promouvoir l'empowerment parmi les personnes vulnérables. Ces thèmes sont des fondements du mouvement Villes Santé.

Sur les 7 thématiques proposées dans le questionnaire, il en découle un large nombre d'actions, assez diverses en nature, mais avec une concentration autour de trois thèmes : l'alimentation et de l'activité physique, la santé bucco-dentaire et la prévention des risques liés à l'usage des substances psychoactives. Une liste complète des actions recensées se trouve en Annexe 3.

## **LES ANNEXES**





## Annexe 1 Contribution des politiques des Villes-santé aux politiques régionales de santé publique

Ce questionnaire peut être retourné sur version papier à imprimer ou en version électronique en remplissant les encadrés grisés ajustables au texte et en cliquant sur les cases à cocher.

<p><b>Ville :</b></p> <p>Nom du technicien à contacter pour plus d'information sur les politiques de santé :</p> <p>Adresse mail @ :</p> <p>Téléphone :</p>	<p>Nom de l'élu/responsable de la politique 'santé' :</p>
<p>Si vous accepter d'être contacté par le RFVS par téléphone pour un complément d'information, merci d'indiquer 3 dates &amp; horaires (entre le 3 &amp; 30 novembre) auxquels vous serez joignables.</p> <p>Date 1 :</p> <p>Date 2 :</p> <p>Date 3 :</p>	

### LA POLITIQUE DE SANTE DE VOTRE VILLE

<p><b>P1a</b> Votre ville est-elle membre du GRSP (Groupement Régional de Santé Publique) ?</p> <p><b>P1b</b> Le GRSP met en oeuvre un Plan Régional de Santé Publique. La politique de santé de votre ville est-elle proche du PRSP ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Très proche  <input type="checkbox"/> Assez proche  <input type="checkbox"/> Par vraiment proche  <input type="checkbox"/> J'ignore les détails du PRSP</p> <p>Merci d'expliquer votre réponse : .....</p> <p>.....</p>
<p><b>P2a</b> Certaines villes ont signé un CUCS (contrats urbains de cohésion sociale). Votre ville est-elle signataire d'un CUCS ?</p> <p><b>P2b</b> Nombre de quartiers concernés &amp; nombre total d'habitants concernés par le CUCS ?</p> <p><b>P2c</b> Le CUCS est-il intercommunal ?</p> <p><b>P2d</b> Le CUCS fait-il partie du plan espoir banlieues ? Si oui, avez-vous été mobilisés localement à ce titre ?</p> <p><b>P2e</b> Le CUCS a-t-il un volet santé reposant sur une démarche locale de santé publique?</p> <p><b>P2f</b> Quels sont les principaux thèmes/titres liés à la <u>santé</u> du CUCS ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (allez à la question P3a)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 ou plus          Nombre d'habitants : .....</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Les principaux thèmes sont : .....</p> <p>.....</p>

	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>P3a</b> Votre ville participe-elle à un atelier santé ville (ASV)? Si oui, quel est votre degré de participation ?</p> <p><b>P3b</b> Qui sont les autres partenaires principaux de l'ASV?</p> <p><b>P3c</b> L'ASV a-t-il donné lieu au recrutement d'un coordonnateur ? Si oui, depuis quelle date et qui est son employeur ?</p> <p><b>P3d</b> A-t-il donné lieu à la formalisation d'un projet local de santé ? Si oui, quelle est la date de sa publication ?</p> <p><b>P3e</b> Les habitants ont-ils pu participer à l'élaboration du CUCS et/ou l'ASV ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui      <input type="checkbox"/> Non (allez aux questions sur les thèmes spécifiques)</p> <p><input type="checkbox"/> Organisateur principal <input type="checkbox"/> Participation au comité de pilotage <input type="checkbox"/> Comme participant seulement</p> <p>Partenaires (5 max) : .....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui      Date : ..... Employeur : .....</p> <p><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui      Date : .....</p> <p>Les principaux thèmes de l'ASV sont : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ASV <input type="checkbox"/> Non      CUCS <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui      <input type="checkbox"/> Oui</p> <p>Si oui, comment : .....</p> <p>.....</p>

### LES THEMES SPECIFIQUES

**Nous cherchons à savoir si votre ville a mis en place en 2007 et 2008 des actions autour de 7 thématiques listées ci-dessous.** Cette recherche consistera à étudier la convergence **ou non** des activités des villes avec les objectifs des fiches DGS en Annexe 1 (document joint au message électronique). *Toutes les actions développées dans votre commune, y compris celles développées en dehors d'un cadre CUCS ou ASV, sont à décrire.* Il convient de mettre en avant les actions consistant en une démarche locale de santé publique ou des actions spécialement innovantes. Une Ville Santé peut mettre en place des actions en dehors d'un service de 'santé' – par exemple pour Thème T.2 : l'aménagement d'un parc ou des cours d'écoles ; la mise en place d'un nouveau marché de vente de fruits et légumes ; Thème T.4 - vérifier que la nourriture dans les crèches ne soit pas trop sucrée etc.

*Dans l'éventualité où **vous auriez développé plusieurs actions** liées à un thème – merci de remplir le formulaire complémentaire en fin de questionnaire.*

<p>Depuis janvier 2007, votre ville a-t-elle mis en place des actions autour des problématiques de santé listées dessous (Questions T.1 –T.8) ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Non (<i>allez directement à Q T.8 dessous</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Oui -si oui, merci de nous donner un bref résumé de vos actions (quelques lignes) en réponse aux questions T.1 –T.7 ; et de nous fournir plus de détails sur <b>une</b> des actions (voir la question T.9)</p>
---	---

<p><b>T.1 Réduction des grossesses non prévues</b> (publics cibles : adolescents &amp; femmes vulnérables)</p>	<p>Titre de l'action : .....</p> <p>Public cible : .....</p> <p>Date(s) : .....</p> <p>Partenaires principaux (3 max) : .....</p> <p>.....</p> <p>Résumé de l'action : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>T.2 Promotion de l'alimentation et l'activité physique</b> pour lutter contre le surpoids/obésité (publics cibles : les enfants)</p>	<p>Titre de l'action : .....</p> <p>Public cible : .....</p> <p>Date(s) : .....</p> <p>Partenaires principaux (3 max) : .....</p> <p>.....</p> <p>Résumé de l'action : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>T.3 Amélioration du suivi du bilan de santé</b> en milieu scolaire (les enfants scolarisés de 6 ans)</p>	<p>Titre de l'action : .....</p> <p>Public cible : .....</p> <p>Date(s) : .....</p> <p>Partenaires principaux (3 max) : .....</p> <p>.....</p> <p>Résumé de l'action : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>T.4 Développer la prévention en santé bucco-dentaire</b> (des jeunes enfants)</p>	<p>Titre de l'action : .....</p> <p>Public cible : .....</p> <p>Date(s) : .....</p> <p>Partenaires principaux (3 max) : .....</p> <p>.....</p> <p>Résumé de l'action : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>T.5 Prévention les risques liés à l'usage des substances psychoactives</b> (surtout le recours aux consultations et aussi les actions envers les jeunes restant à distance des dispositifs)</p>	<p>Titre de l'action : .....</p> <p>Public cible : .....</p> <p>Date(s) : .....</p> <p>Partenaires principaux (3 max) : .....</p> <p>.....</p> <p>Résumé de l'action : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p><b>T.6 Formations des médecins (ou/et en partenariat avec eux)</b> vis-à-vis des troubles du développement et de la souffrance psychique des enfants et adolescents</p>	<p>Titre de l'action : .....</p> <p>Public cible : .....</p> <p>Date(s) : .....</p> <p>Partenaires principaux (3 max) : .....</p> <p>.....</p> <p>Résumé de l'action : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>T.7 Santé des « immigrés vieillissants »</b> (notamment en foyer de travailleurs)</p>	<p>Titre de l'action : .....</p> <p>Public cible : .....</p> <p>Date(s) : .....</p> <p>Partenaires principaux (3 max) : .....</p> <p>.....</p> <p>Résumé de l'action : .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>T.8</b> Parmi ces 7 thématiques, quelles sont celles qu'il vous intéresserait plus particulièrement de <b>développer dans l'avenir</b> ?</p>	
<p><b>T.9 L'action détaillée</b> <i>Merci de fournir plus de détails sur <b>une</b> des actions listées ci-dessus (1-2 pages max)</i></p>	

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de compléter ce questionnaire. Merci de le retourner par mail à [ccvsante.oms@wanadoo.fr](mailto:ccvsante.oms@wanadoo.fr) avec une copie à [zh@villes-sante.com](mailto:zh@villes-sante.com) ou sur papier à S2D/CCVS, 10 Rue Jean Boucher, 35000 Rennes **avant le 24 novembre 2008.**

## **Annexe 2 : Membres du Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS**

octobre 2008

**En gras** : les villes ayant répondu à l'enquête

Aix-les-Bains	Grasse	<b>Reims</b>
Amiens	Grenoble	<b>Rennes</b>
<b>Angers</b>	La Rochelle	Romans sur Isère
<b>Aubagne</b>	<b>La Roche Sur Yon</b>	Roubaix
<b>Aulnay Sous Bois</b>	<b>Le Blanc-Mesnil</b>	Rouen
<b>Belfort</b>	Le Lamentin	Saint Briec
<b>Besançon</b>	Le Portel	Saint Dié des Vosges
<b>Blois</b>	Lille	<b>Saint Denis</b>
<b>Bordeaux</b>	<b>Lomme</b>	Saint Jean de la Ruelle
<b>Boulogne-Billancourt</b>	<b>Lorient</b>	St Pierre de la Réunion
<b>Bourgoin-Jallieu</b>	<b>Lormont</b>	<b>St Quentin en Yvelines</b>
<b>Brest</b>	<b>Lyon</b>	Salon-de-Provence
Calais	<b>Marseille</b>	<b>Soissons</b>
<b>Chalon sur Saône</b>	Montpellier	Toulouse
<b>Châteauroux</b>	<b>Mulhouse</b>	Vandoeuvre lès Nancy
Chaumont	<b>Nancy</b>	<b>Vaulx en Velin</b>
Corbeil-Essonnes	Nantes	Villeneuve d'Ascq
<b>Dijon</b>	<b>Nice</b>	<b>Villeurbanne</b>
<b>Dunkerque</b>	<b>Nîmes</b>	<b>Wasquehal</b>
Evry	Orléans	Yzeure
Fort de France	<b>Orly</b>	
Grande-Synthe	<b>Perpignan</b>	

