



Compte-rendu Assemblée Générale 2017

25 mai 2018

Réseau français des Villes-Santé de l'OMS

A Hôtel de Ville d'Angers, 9h00 – 12h30

Villes présentes (30) :

Amiens (Annie Verrier, Patrick Kerros), **Angers** (Christophe Bechu, Françoise Le Goff, Gilles Groussard et Gérard Boussin), **Besançon** (Anouk Haeringer-Cholet), **Bordeaux** (Pierre Costarramone), **Bordeaux métropole** (Anne Walryck et Isabelle Hamaut), **Bouguenais** (Joel Gouin de Roumigny), **Bourgoin-Jallieu** (Emmanuel Terras), **Brest** (Isabelle Melscoet et Sabine Kerros) **Châteauroux** (Anne David), **Courcouronnes** (Pascale Echard), **Evry** (Pascale Echard), **Grenoble** (Loïc Biot), **La Rochelle** (Guillaume Fauvel), **Marseille** (Patrick Padovani, Dominique Chanaud et Anne Tournadre), **Metz** (Coralie Lemoine), **Mulhouse** (Henri Metzger), **Nantes** (Marie-Annick Benatre), **Nice** (Fabien Lanteri), **Orléans** (Valmy Noumi Komguem), **Paris** (Cyril Avisse), **Paris Vallée de la Marne CA** (Monique Delessard), **Rennes** (Charlotte Marchandise-Franquet et Arnaud Laurans), **Romans-sur-Isère** (Cherif Boukhari et Jean-louis Roby), **Rouen** (Béatrice Bochet), **Saint-Denis** (Delphine Floury), **Saint-Brieuc** (Chérif Izri et Valérie Le Prunenec), **Saint Joseph** de la Réunion (Claudette Hoareau et Corrine Gazer), **Strasbourg** (Alexandre Feltz), **Toulouse** (Dominique Bourgois), et **Villeurbanne** (Pascale Colom).

Et Clément Bader, Zoë Heritage et Véronique Péduzzi (**salariés du RfVS-OMS**).

Villes représentées par un pouvoir (12) :

Beaumont donne pouvoir à Mulhouse, **Bourg-en-Bresse** donne pouvoir à Besançon, **Caen** donne pouvoir à Rouen, **Calais** donne pouvoir à Amiens, **Carcassonne** donne pouvoir à Marseille, **Grand Nancy** donne pouvoir à Rennes, **Lille** donne pouvoir à La Rochelle, **Lorient** donne pouvoir à Brest, **Lyon** donne pouvoir à Villeurbanne, **Narbonne** donne pouvoir à Toulouse, **Montreuil** donne pouvoir à Grenoble, **Perpignan** donne pouvoir à Strasbourg.

42 membres votants

1. Approbation du compte-rendu de l'Assemblée Générale du 14 sept 2017

Approuvée à l'unanimité.

2. Rapport moral de Madame la Présidente, Charlotte Marchandise-Franquet

Mesdames, Messieurs, Chers amis et adhérents,

Je tiens tout d'abord à vous remercier pour votre présence ici aujourd'hui. A la vue des grèves nous avons envisagé d'annuler notre Assemblée Générale, et la réponse des villes du Conseil d'Administration a été très majoritairement en faveur du maintien. Nous avons bien le quorum, merci à toutes et tous d'avoir trouvé les moyens de venir.

L'Assemblée Générale se doit d'être un moment privilégié de dialogue et d'échange. Suite aux remarques de certains participants lors de la précédente AG, nous vous proposons cette année d'utiliser un nouvel outil, Klaxoon, au service de plus de fluidité et d'interaction dans le déroulé de l'AG. En effet, si nous faisons en sorte de partager la parole, de favoriser les moments de convivialité et d'interconnaissance, nous avons conscience qu'il n'est pas évident pour tous de prendre la parole en grand groupe, ni de faire voter sur l'ensemble des décisions. Cet outil n'est qu'un outil, et ne doit en aucun cas vous empêcher d'intervenir à tout moment bien évidemment.

Le Réseau des Villes-Santé continue de lutter contre les Inégalités sociales de santé, comme nous avons pu le constater hier au colloque autour de la petite enfance. Les activités menées par le Réseau se doivent de prendre systématiquement en compte cette priorité. Il est primordial que nous gardions cette cohérence avec nos valeurs fondamentales.

En effet, affirmer que la santé se promeut au niveau des villes, dans toutes les politiques publiques, agir de façon équitable et cohérente est un discours de plus en plus partagé. Nous sommes fiers d'avoir 90 membres aujourd'hui, un chiffre qui est toujours en progression malgré les nouvelles restrictions aux budgets des collectivités. Je souhaite signaler l'engagement particulièrement actif des villes de la Région Hauts de France qui invitent de nouvelles villes lors de leurs réunions régionales, et qui ont également organisé une réunion collective avec la Directrice de l'ARS Haut de France. Une façon de renforcer le plaidoyer et le poids de la parole des villes auprès des instances.

Dans nos liens avec l'extérieur, nous continuons avec le Conseil d'Administration à faire du RfVS - OMS un acteur indispensable de la santé publique et également de l'environnement, et à représenter l'action des collectivités territoriales aux instances nationales. Nous sommes aujourd'hui reconnus comme un réseau essentiel, et cela nous permet d'avoir un soutien financier plus solide et de nouveaux partenariats. Cette avancée, portée par le travail rigoureux de la directrice et de la ville d'Amiens en tant que trésorier nous a permis de proposer un CDI à Clément Bader, chargé de mission qui est arrivé en août 2017 en CDD. Je vous présente également Véronique Péduzzi qui sera avec nous jusqu'en juin 2019, et remplace Marie De Bie actuellement en congé parental. Nous remercions Zoë, Clément et Véronique pour la qualité de leur travail.

Nous allons vous présenter le rapport d'activité, et vous verrez que de nombreux dossiers ont été portés. Je tiens néanmoins à signaler que l'un des dossiers complexes que nous portons depuis plusieurs AG concerne les relations entre les villes et les Métropoles/EPCI. Nous aurons un échange spécifique lors de cette AG pour identifier les difficultés rencontrées et les pistes à suivre.

Cette discussion aura lieu lors des élections de renouvellement du CA. Nous avons reçus 8 candidatures pour les 6 places de membres sortant, une preuve de la bonne vitalité démocratique de notre association.

Merci à tous pour votre engagement constant au service du bien commun.

Le rapport moral, présenté par Madame la Présidente, Charlotte Marchandise, est adopté à l'unanimité.

L'AG a été suspendue pendant quelques minutes pour écouter le discours de M. Christophe Bechu, maire d'Angers qui a fait une intervention remarquable sur les déterminants de la santé publique en rappelant que les collectivités locales sont les acteurs clés dans ce domaine.

3. Bilan d'activités 2017 et actions de 2018

Le bilan complet des actions en 2017 a été remis aux participants, ainsi que les Priorités en 2018. Le Réseau regroupe actuellement 90 membres (83 communes et 7 EPCIs) avec l'arrivée de St-Amand-les-Eaux.

Zoë Heritage a invité plusieurs Villes-Santé à témoigner sur leurs actions/contributions au Réseau. Romans-sur-Isère (M. Roby) et Bordeaux métropole (Mmes Walryck et Haumont) ont fait part de leur satisfaction depuis leur arrivée dans le Réseau l'année dernière. Romans souhaite avoir de plus amples informations sur les défibrillateurs.

Dominique Bourgois (Toulouse) a présenté le colloque de septembre 2017 « Villes-Santé, qui s'engagent avec les habitants ». Le taux des personnes très satisfaites était de 66%, et des personnes satisfaites de 33%. Globalement le colloque s'est bien déroulé sauf la session pour les communications affichées qui n'était pas dans un lieu approprié. C'est pour cela que les posters ont été à nouveau affichés au colloque de cette année afin de les valoriser.

Les 6 Réseaux régionaux des Villes-Santé se sont réunis en 2017. Leur travail a été successivement présenté : Réseau Grand Ouest (M. Gouin de Roumigny, Bouguenais),

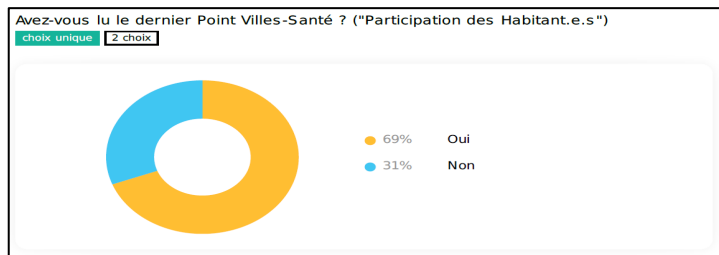
Réseau Hauts de France (Mme Verrier et M. Kerros, Amiens),

Réseau Grand Sud (Mme Bourgois, Toulouse).

Des réunions des Réseaux Grand Est et Arc Alpin/ Auvergne sont prévues à la rentrée.

Cinq « Points Villes-Santé » (PVS) ont été réalisés en 2017 et début 2018. « Participation des habitant.e.s » est le dernier en date. Le prochain PVS portera sur l'impact du changement climatique sur la santé. Suite à l'enquête réalisée auprès des villes, le suivant portera sur « Santé mentale et Habitat ».

L'animation Klaxoon montre que 69% de personnes à l'AG ont lu le dernier Point Villes-Santé et confirme que les membres trouvent les Points Villes-Santé utiles (4,5 sur 5).



10 échanges « Ville à Ville » ont eu lieu en 2017. Ces échanges permettent à un membre de poser une question à l'ensemble du Réseau. Mme Haeringer-Cholet (Besançon) a présenté celui réalisé sur les compétences des SCHS.



Clément Bader a exposé le déroulement du projet de recherche GreenH. Une analyse approfondie est en cours dans les 6 villes choisies par les chercheurs (entretiens avec les élus et techniciens, interviews avec au moins 100 usagers des parcs, descriptifs détaillés des espaces verts).

Des journées de sensibilisation sur la Qualité de l'Air Intérieur ont été organisées par la Ville de Grenoble au début de l'année, et sont prévues à Rennes le 31 mai.

M. Biot (Grenoble) a présenté un rapport du Réseau des Villes ayant un service de Santé-scolaire ; leur prochain RdV fixé le 16 novembre est une journée co-organisée par le CNFPT.

M. Feltz (Strasbourg) a témoigné des activités du Réseau Sport-Santé sur Ordonnance avec 60 participants à la réunion de mars. Une autre réunion est prévue à l'automne 2018.

M. Boussin (Angers) a présenté les principaux éléments du colloque de la veille et la future publication du Groupe de Travail « Inégalités Sociales des Santé et Petite Enfance ». L'ouvrage sur ce sujet sortira à la fin de l'année.

D'autres chantiers restent à terminer en 2018, y compris un stand et une réunion au colloque CNFPT en septembre, une réunion à organiser avec le bureau Air du MTES, ainsi qu'un nouvel outil de communication sur les compétences et le développement d'une nouvelle stratégie pour le Réseau 2018-2030.

Politique Européenne des Villes-Santé

Les 17 Objectifs du Développement Durable (ODD) sont le cadre des pluparts des réunions des Nations Unies, y compris, celles de l'OMS. La réunion des Maires des Villes-Santé qui a eu lieu à Copenhague en février 2017 a produit un consensus autour des 6 'P's (voir à droite).



L'Assemblée Générale autorise la présidente à informer Mme Jakab, Directrice OMS Europe, que les Villes-Santé françaises valident le consensus de Copenhague. Les villes seront invitées à le valider auprès de leurs instances à l'occasion d'une délibération.

4. Rapport financier 2017, budget prévisionnel 2018 et cotisations 2019

Plusieurs documents financiers ont été remis aux participants notamment les comptes 2017 préparés par M Jager, expert-comptable de l'association. Ces documents ont été présentés par Annie Verrier et Patrick Kerros d'Amiens.

Le Réseau a réalisé un total des charges de 197 165 € en 2017. Le total des produits est de 205 893 €, donnant un bénéfice de 8 728 € (contre un déficit de 3 062 € en 2016). Les produits viennent principalement des cotisations des adhérents (70 488 €) et des subventions pour 118 544 € (félicitations à la directrice d'avoir négocié des conventions tri-annuelles au lieu d'être sur des périodes de 12 mois seulement auparavant). Le fond de roulement de 128 319 € permet une gestion financière relativement sereine de l'association.

Ensuite, Annie Verrier a présenté le budget provisionnel 2018.

Le rapport financier 2017 et budget prévisionnel 2018 sont adoptés à l'unanimité

Cotisations 2019

Concernant les cotisations des adhérents au RfVS pour l'année 2019, le Conseil d'Administration propose une augmentation des cotisations de 1 %.

Une augmentation de 1% a été votée à l'unanimité.

5. Elections au Conseil d'Administration

Comme Rennes est sortante du Conseil d'Administration cette année, Mme Marchandise a demandé à Mme Benatre (Nantes), vice-présidente de présider cette partie de la réunion.

Les membres du conseil d'Administration depuis son origine il y a 28 ans ont été remerciés : AJACCIO (2012-2015), AMIENS (1996-2003 et 2015-2018), ANGERS (2003-2006 et 2015-2018), BESANÇON (1990-1996), BOULOGNE-BILLANCOURT (2003-2009), BOURGOIN-JALLIEU (1996-2018), BREST (2006-2012), CHÂTEAURoux (1996-2003), DUNKERQUE (2009-2015), GRANDE-SYNTHE (1996-2003), GRENOBLE (2009 -2018), LE BLANC-MESNIL (2000-2003), LILLE (2015 - 2018), LORIENT (2003-2015), LORMONT (2006-2012), LYON (2003-2012), MARSEILLE (2003-2009), MONTREUIL (2015-2018) MONTPELLIER (1990-2015), MULHOUSE (2000-2003 et 2015 -2018), NANCY (1990-2015) Grand NANCY (2015 -2018), NANTES (1996-2000 et 2009 -2018), ORLÉANS (1990-2000 et 2003-2009), RENNES (1990 -2018), SAINT-BRIEUC (1990-1996), SAINT-DENIS (1990-2003), SAINT-JEAN-DE-BRAYE (1990-1996), SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES (2012-2018), SALON-DE-PROVENCE (2012-2014), STRASBOURG (2015 -2018), TOULOUSE (1990-1996 et 2000-2018), VILLENEUVE-D'ASCQ (1990-2009), et VILLEURBANNE (1996-2003 et 2009-2015).

Les membres actuels restants du Conseil d'Administration sont : Amiens, Grand Nancy, Grenoble, Lille, Mulhouse, Nantes et Strasbourg. Les 8 candidats ont eu la possibilité de présenter leurs motivations pendant 2 minutes pour les 6 postes qui sont à pourvoir.

Ci-dessous, le résultat de l'élection à bulletin secret :

Membres votants = 42

Bulletin nuls ou non-valide = 0

Votes comptés = 42

Personnes responsables du bon déroulement du vote : P. Kerros (Amiens), F. Lanteri (Nice), H. Metzger (Mulhouse). Z. Heritage (Directrice RfVS) et V. Péduzzi (Assistante RfVS),

Candidats	Nombre de votes reçus	Elu au Conseil d'Administration 2018- 2021
Angers	38	Elue
Besançon	31	Elue
Bourgoin-Jallieu	24	
Brest	32	Elue
Marseille	40	Elue
Paris-Vallée-de-la-Marne	25	Elue
Perpignan	19	
Rennes	42	Elue

Les membres ont poursuivi avec un échange sur les liens entre les métropoles et les communes qui impactent la santé (voir Annexe page 6).

Via l'outil Klaxoon, les propositions des thèmes prioritaires 2019 du Réseau Villes-Santé sont :

Sujet	Nombre de votes
Santé mentale et logement	10
Accompagnement à l'installation des profs de santé	6
Réhabilitation psychosociale	4
Perturbateurs endocriniens	4
Santé des jeunes	4
Santé environnementale et missions SCHS	3
Qualité de l'air intérieur	3
Santé dans les quartiers politiques de la Ville / ISS	3
Prévention moustiques tigre	2
Vaccination hors les murs	1
Publics vulnérables à parcours atypiques	1
Articulation Ville-métropole	1
Egalités des genres et santé	1
Addictions	1

Après l'assemblée générale, le nouveau conseil d'administration a élu le/la président.e et les autres membres du bureau. Les résultats à l'unanimité sont :

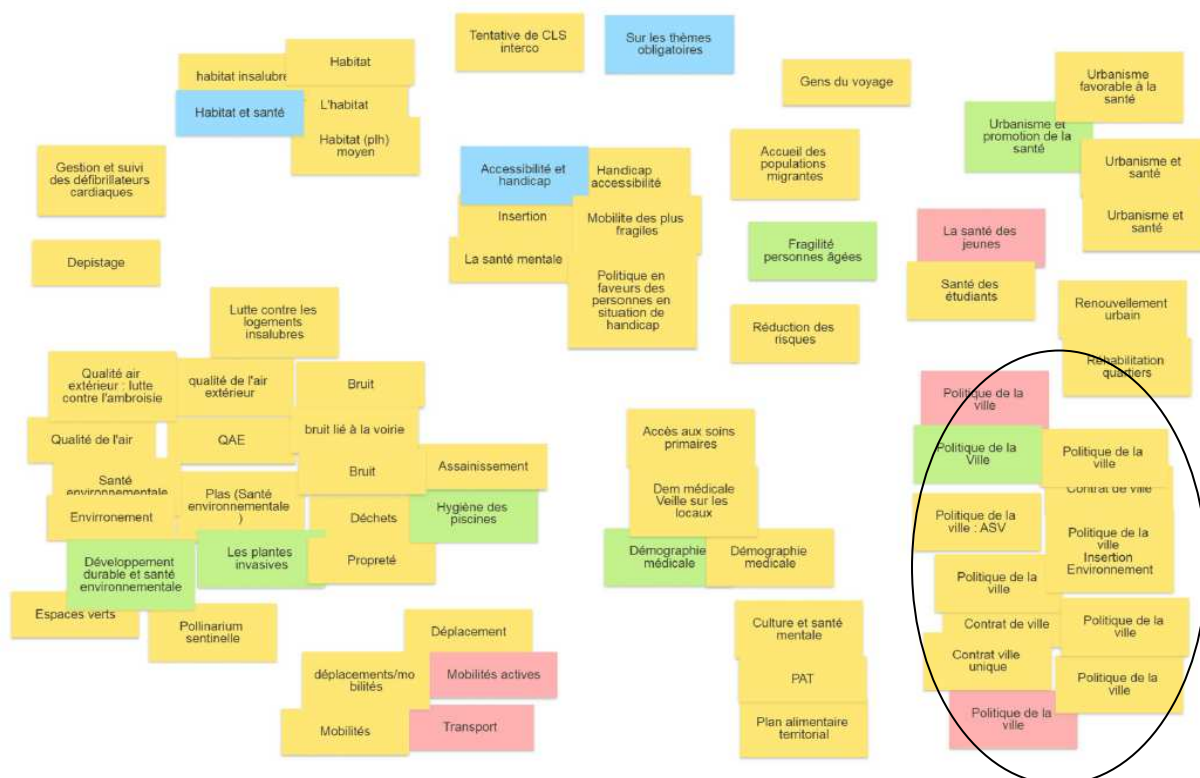
Présidence	RENNES	Élu : Charlotte Marchandise ; Technicien : Arnaud Laurans
Vice-présidence	AMIENS	Elue : Annie Verrier ; Technicien : Patrick Kerros
	NANTES	Élu : Marie-Annick Benatre ; Technicienne : Patricia Saraux-Salaun
Trésorerie	BREST	Élu : Isabelle Melscoet ; Technicienne : Sabine Kerros
Adjoint Trésorerie	MULHOUSE	Élu : Henri Metzger ; Technicienne : Marion Sutter
Secrétariat	MARSEILLE	Élu : Patrick Padovani ; Technicien.ne : Didier Febvrel et Dominique Chanaud
Secrétariat adjoint	BESANCON	Elu : Cyril Devesa ; Technicienne : Anouk Haeringer-Cholet

Annexe à l'Assemblée Générale RfVS - OMS

Débat sur les articulations entre les communes et EPCI qui impactent sur la santé

Par l'outil Klaxoon, les personnes présentes à l'Assemblée Générale ont pu s'exprimer sur les articulations entre les communes et EPCI qui impactent sur la santé.

La 1^{ère} question était : **sur quels sujets/thématiques votre commune et votre EPCI collaborent-ils bien ?**



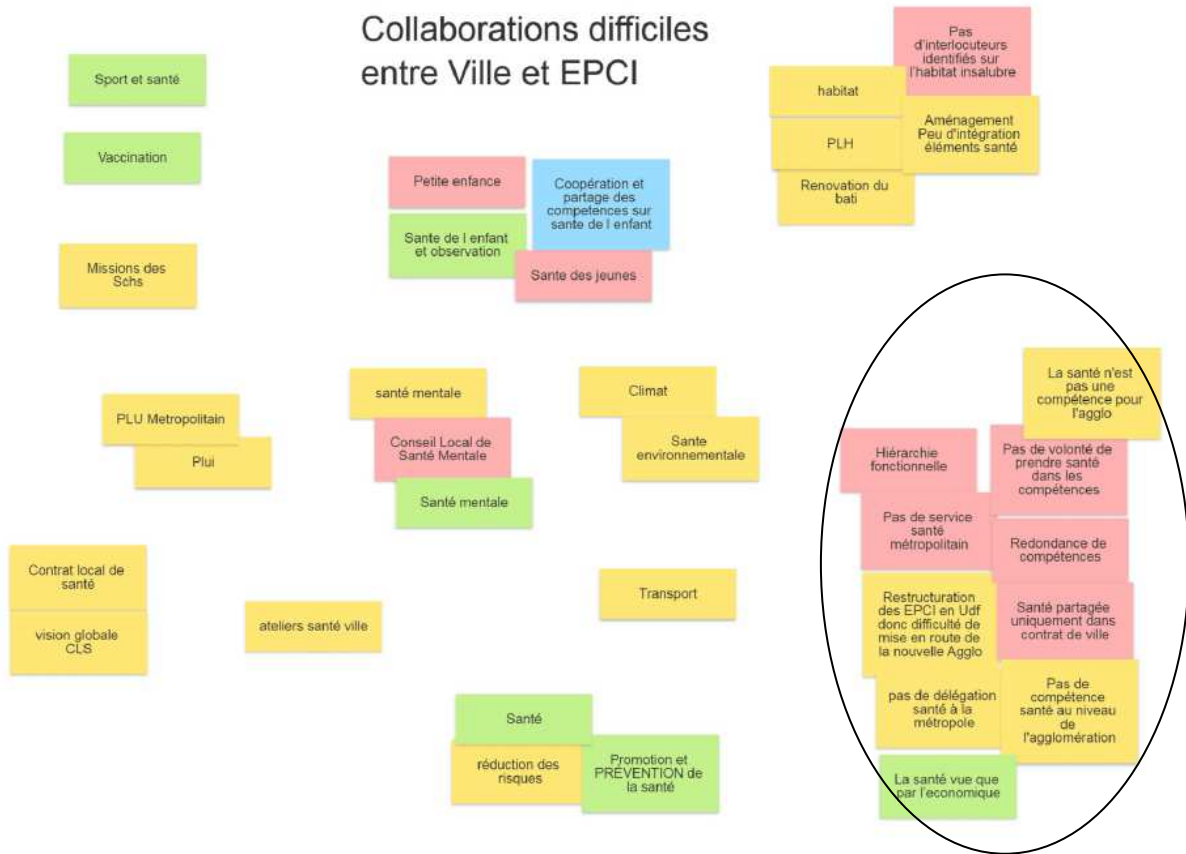
Il semble que les collaborations fonctionnent bien pour plusieurs Villes-Santé sur les sujets de la qualité de l'air, le bruit, l'habitat, l'urbanisme favorable à la santé, et surtout **la politique de la ville**.

La 2^{ème} question était : autour de quels sujets santé la collaboration entre votre ville et votre EPCI est-elle plus difficile ? Il n'y a pas vraiment de thématique qui est sorti de ce brainstorming mais plutôt un constat, qui est parfois une frustration, que l'agglomération n'a pas de service, ni de politique de santé (voir image page 7).

Ensuite les membres se sont exprimés sur leur sentiment concernant les relations locales entre les EPCIs et les communes. Quelques points à noter :

- Seules les communes ont une clause de compétence générale, et peuvent prendre donc la compétence santé. Les EPCIs doivent avoir une délégation de chacun des membres qui les composent.
- Les métropoles/agglomérations peuvent être très hétérogènes donc peu de politiques sont duplicables d'un territoire à l'autre. La taille peut aussi être un obstacle (Marseille Métropole a 93 communes à ce jour et aura 112 communes prochainement).
- Seuls les élus municipaux sont aujourd'hui les élus au suffrage universel direct, donc le lien avec la démocratie locale est plus fort.
- Les changements suite aux créations des intercommunalités, l'impact des lois MAPTAM et NOTRe, ne sont pas

finis. On observe des fusions de communes (par ex. Evry et Courcouronnes), et les Métropoles qui disposent depuis peu des compétences départementales comme à Lyon.



- Les Contrats Locaux de Santé (CLS). Les pluparts des CLS sont communaux aujourd'hui. Certains territoires ont un CLS communal et métropolitain (Strasbourg et Bordeaux). Plusieurs membres témoignent que les ARS demandent que les nouveaux CLS soient au niveau de l'agglo/métropole mais il n'existe pas toujours des services à l'agglo pour les porter (Rouen, Nantes, La Rochelle...). Angers souhaite un CLS à l'échelle de la communauté urbaine et cette position politique a été prise avant d'être une demande de l'ARS. Villeurbanne a travaillé en partenariat sur un CLS métropolitain qui n'a finalement pas été signé et dont la santé environnementale n'est pas intégrée, donc finalement Villeurbanne a signé un CLS communal. À Paris-Vallée-de-la-Marne, l'intercommunalité a été choisie pour être le niveau afin de développer la politique de santé. Amiens constate qu'il est important pour le niveau du CLS d'être choisi par la communauté et non par l'ARS/Etat.

En conclusion, il n'y a pas de position unique parmi les membres du Réseau Villes-Santé. Cela varie selon les relations entre la ville-centre et l'intercommunalité, où la politique santé est située actuellement, la taille de l'intercommunalité.....