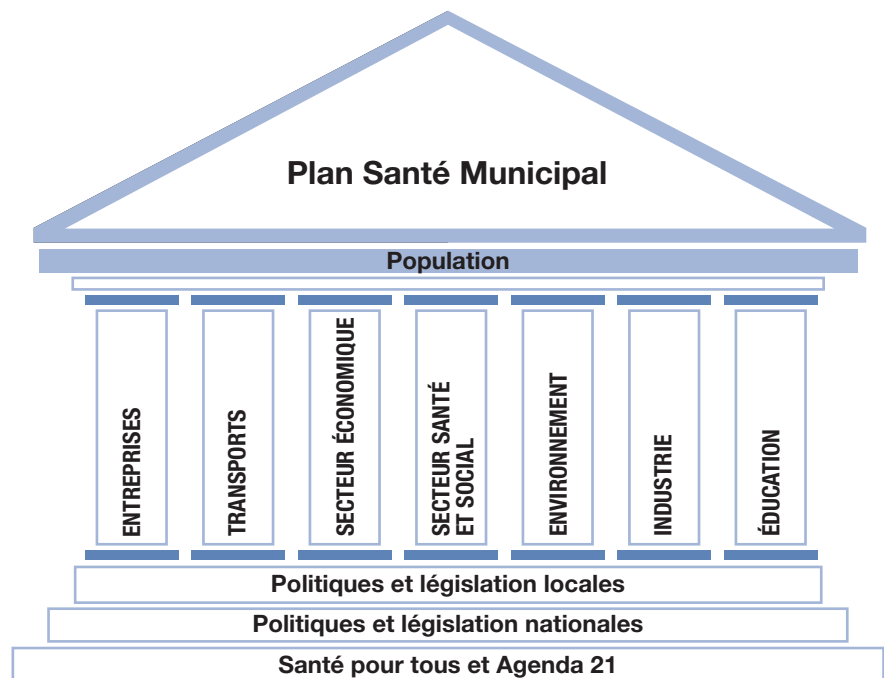


SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

Des plans d'action pour les Villes-Santé de l'OMS



LA SANTÉ ET LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

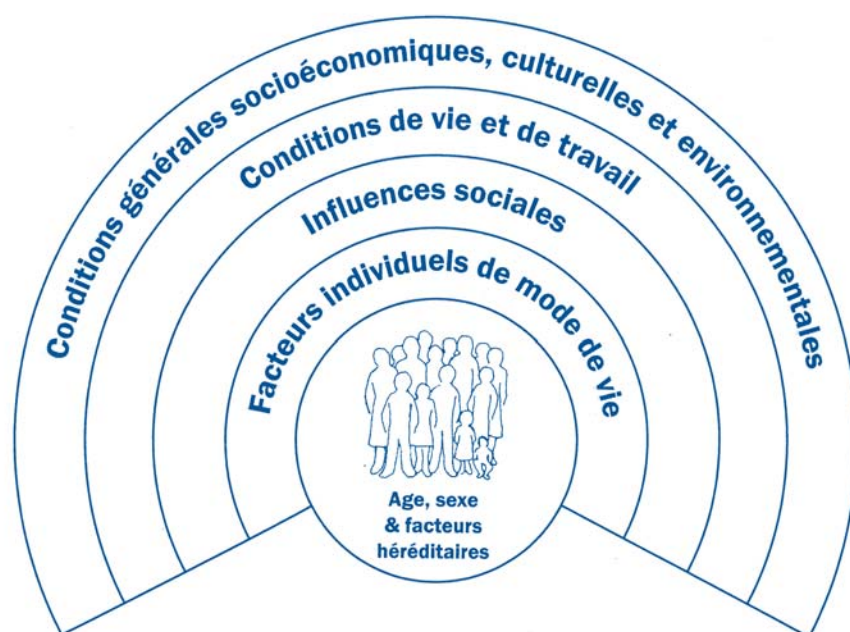
Pour mener à bien un projet Ville-Santé, les villes et collectivités locales doivent se donner un cadre d'action adapté à leur contexte local et définir les mesures à prendre pour une période déterminée. C'est pourquoi elles élaborent un plan d'action pour la santé et le développement durable qui a été défini comme :

“un processus visant à mettre au point une conception commune et partenariale de ce que peut être une localité durable et favorable à la santé, puis à mettre en place les moyens concrets qui permettront de transformer cette conception en réalité”. voir références en page 8⁽¹⁾

Un tel plan d'action s'appuie sur les préconisations de :

- la politique de la Santé pour tous de l'OMS (2&3)
- la Charte d'OTTAWA pour la promotion de la santé ⁽⁴⁾
- l'Agenda 21 ⁽⁵⁾

Il prend nécessairement en compte le fait que l'état de santé relève pour une très large part de facteurs d'ordre aussi bien socio-économique qu'environnemental ou culturel comme l'illustre le schéma ci-dessous :



Les principaux déterminants de la santé source Whitehead & Dahlgren ⁽⁶⁾

Ce schéma s'appuie sur des données incontestables tirées de nombreux travaux scientifiques⁽³⁾, il signifie qu'**agir pour la santé implique d'intervenir conjointement et de manière aussi coordonnée que possible sur ces facteurs dits déterminants de la santé.**

Santé et développement durable vont nécessairement de pair parce que :

- les objectifs sont convergents,
- les démarches transversales, partenariales et participatives sont similaires.

“La préoccupation de protéger la santé humaine et le bien être de l'humanité se situent clairement au centre des perspectives du développement durable et des programmes de l'Agenda 21”⁽⁵⁾

DES TEXTES DE RÉFÉRENCE

- LA POLITIQUE DE LA SANTÉ POUR TOUS DE L'O.M.S. se fonde sur une **approche socio-environnementale** qui cherche à agir principalement sur les déterminants de la santé ^(2&3)

- LA CHARTE D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTE⁽⁴⁾ comporte 5 grands axes d'action :

- *Etablir une politique publique favorable à la santé*
- *Créer des milieux favorables*
- *Renforcer l'action collective*
- *Favoriser le développement des aptitudes personnelles*
- *Réorienter les services de santé*

- L'AGENDA 21 souligne que le **développement durable est la condition d'un état de santé et d'une qualité de vie acceptables et équitables** pour tous et que les collectivités locales ont un rôle capital à jouer dans cette approche⁽⁵⁾.

- LA CHARTE D'AALBORG et + AALBORG 10^(7&8)

Les engagements des maires signataires de la charte d'Aalborg visent à protéger et à promouvoir la santé et le bien-être de leurs concitoyens et donc à :

1. améliorer la prise de conscience et à agir sur les déterminants principaux de la santé, dont la plupart se trouvent hors du champ d'action du secteur traditionnel de la santé.
2. favoriser une planification du développement de la santé en ville, qui fournisse aux villes les moyens d'établir et de mettre à jour des partenariats stratégiques dans ce domaine.
3. réduire les inégalités en matière de santé et lutter contre la pauvreté, ce qui exigera de rendre compte régulièrement des progrès entrepris dans la réduction des écarts constatés.
4. favoriser l'évaluation des incidences sur la santé en tant que moyen pour tous les secteurs de concentrer leur travail sur la santé et la qualité de la vie.
5. mobiliser les planificateurs urbains et les pousser à intégrer les considérations de santé publique dans leurs stratégies et initiatives de planification.

Une Ville-Santé, c'est une ville qui s'est engagée à agir pour la santé de tous, avec la volonté de :

- *réduire les inégalités*
- *veiller constamment la qualité de son environnement*
- *favoriser cohésion sociale, solidarité et participation*
- *développer une économie diversifiée et innovante*
- *permettre à chacun d'avoir accès à la culture et de réaliser son potentiel de créativité*

“Les conditions et les ressources préalables à la santé sont la paix, le logement, l'éducation, le revenu ainsi qu'un écosystème stable, des ressources durables, la justice sociale”⁽⁹⁾

Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature”

Déclaration de Rio⁽⁹⁾

ETABLIR UN PLAN D'ACTION SANTE ET DEVELOPPEMENT DURABLE

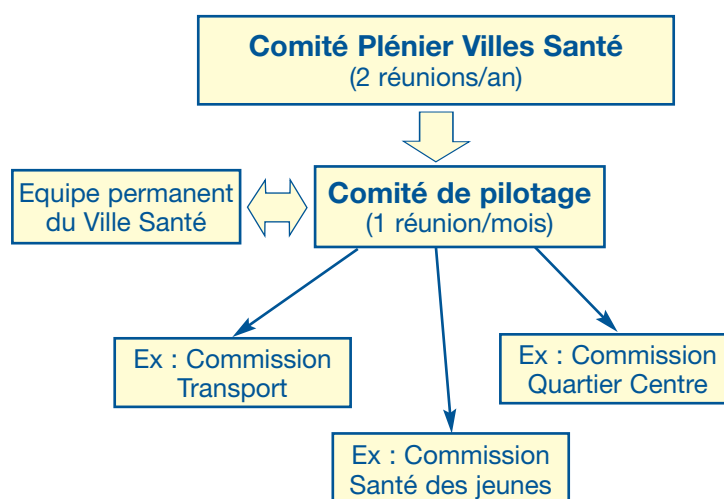
Les préalables

- une conception largement diffusée et partagée de la démarche Ville Santé
- un engagement clairement exprimé de la part du responsable politique pour la mise en œuvre d'un projet local Ville Santé
- l'existence d'un comité intersectoriel du projet Villes Santé

Les étapes

- **les orientations générales** à donner au plan d'action à partir des priorités de la municipalité, des points d'appui et préconisations (cf page 2), détermination de la durée d'application.
- **l'identification des partenaires** à associer en fonction de leur diverses compétences et actions
- **la mise en place de commissions** thématiques ou géographiques et la création d'un comité plénier Ville Santé
- le bilan des actions et dynamiques à soutenir et renforcer, des manques à combler
- les pistes d'action ou programmes à proposer afin de mieux répondre à l'évolution de la situation locale en conformité avec les priorités retenues.
- l'examen et la synthèse des propositions
- la présentation de celles-ci pour avis au comité plénier Ville Santé
- la rédaction concertée d'un projet de plan
- l'adoption d'un projet de plan par le comité plénier Ville Santé
- la présentation du projet à l'autorité politique

Le Dispositif



- le comité plénier Ville Santé, rassemble l'ensemble des partenaires et institutions impliquées
- le comité de pilotage (élus et responsables municipaux de différents secteurs)
- l'équipe de projet (membres de l'administration municipale et relais locaux)
- les commissions thématiques ou géographiques (représentants d'instances locales ou régionales, universités, acteurs locaux dans un domaine ou sur un territoire, représentants d'associations, de comités de quartier, personnes ressources.)

Les instances

Le comité de pilotage

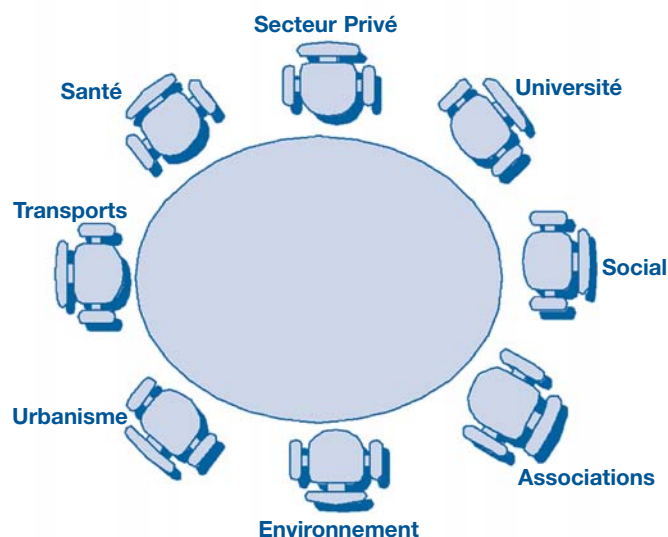
- **réaffirme les fondements de la démarche Ville-Santé et en explicite les préconisations**
- **définit** les orientations générales du plan,
- **identifie** les dispositifs existants et les actions en cours correspondant aux objectifs de Ville Santé et du développement durable, repère les leviers, les partenaires déjà impliqués ou à impliquer,
- **invite les acteurs** potentiels et les partenaires à s'associer au projet et propose l'organisation de commissions thématiques ou géographiques (par exemple : le quartier),
- **assure le suivi** et la coordination des commissions (il délègue au moins un de ses représentants dans chacune des commissions)
- **procède à la confrontation des bilans** et propositions des commissions
- **suggère** les mesures à prendre pour donner une plus grande cohérence et améliorer la coordination de l'action locale
- **propose un pré projet** de plan aux commissions et au comité plénier et recueille les avis
- **rédige et soumet le projet de plan aux élus**
- **assure le suivi** l'évaluation du plan et veille à son actualisation
- **propose l'utilisation de nouveaux outils** (détails page 6)

Les commissions

- **rassemblent les informations** dans un domaine ou sur un territoire déterminé
- **établissent un bilan** de la situation : les éléments positifs à renforcer, les aspects à améliorer, les éventuelles nouvelles problématiques à prendre en compte
- **proposent** des pistes pour l'amélioration des pratiques et l'organisation de démarches nouvelles pour plus de cohérence et d'efficacité, et les moyens possibles ou à envisager
- **réagissent** au pré rapport présenté par le groupe de pilotage
- **participent à la mise en œuvre et au suivi du plan**

Le comité plénier Ville Santé

- **réunit l'ensemble des partenaires**, commissions, groupes de travail (au moins une à deux fois par an)
- **étudie et discute le projet de plan**, propose des amendements le cas échéant
- **consulte des experts** si nécessaire
- **soumet le projet de plan** à l'instance politique
- **diffuse et valorise l'information** concernant la démarche de planification et les projets proposés aux organismes représentés. Il incite à la mise en œuvre du plan local pour la santé et le développement durable
- **participe au suivi et à l'évaluation** de l'exécution du plan



QUELQUES OUTILS POUR UN PLAN D'ACTION SANTÉ ET DEVELOPPEMENT DURABLE

Profil de ville

La connaissance de la situation locale est le point de départ obligé d'un plan santé et développement durable. A partir de la connaissance du terrain et des données existantes obtenues grâce à des informations recueillies auprès de la population et des différents acteurs et responsables locaux, sera établi un "profil" de la ville ; celui-ci doit être mis à jour aussi souvent que possible

Le profil nous renseigne sur l'état de la ville, de la population, aussi bien en terme d'état de santé, que de qualité de la vie ; il nous informe de la qualité de l'environnement physique, social et culturel. Le profil ne se résume pas en une accumulation des données statistiques, il est essentiellement un outil pratique permettant de cerner les besoins et aspirations des uns et des autres et d'y répondre au mieux en tenant compte des disparités et diversités.

Système de sentinelles, correspondants et ou référents

La ville étant "un organisme vivant", un profil de ville est nécessairement en permanente évolution, c'est pourquoi un système de sentinelles s'appuyant sur des personnes et/ou organismes ressources en contact constant avec la population est un des meilleurs moyens de suivre régulièrement l'évolution des situations et d'y adapter la politique locale aussi rapidement et précisément que possible.

De même la désignation de "référents santé-développement durable" dans les différents secteurs de l'administration sont un gage de réussite de la démarche qui se doit d'être transversale.

L'évaluation de l'impact sur la santé et la qualité de vie (EIS)

pour l'OMS une évaluation ou étude d'impact sur la santé c'est :
"une combinaison de procédures, méthodes et outils qui permettent de juger d'un programme ou d'un projet quant aux effets potentiels sur la santé d'une population et la répartition de ces effets au sein de cette population" (10&11)

C'est un outil d'aide à la décision indispensable à la mise en œuvre d'une politique Ville-Santé, il intègre des objectifs et critères que les politiques ont définis.

Tout dispositif existant ou à créer, permettant transversalité et ou participation pourra être considéré comme point d'appui possible pour préparer et accompagner le plan.

Les différents plans locaux, chartes, référentiels et autres se rapportant à différents domaines comme l'urbanisme, les transports, l'habitat, le développement économique, la culture, la cohésion sociale devraient explicitement intégrer la dimension santé et développement durable. L'Agenda 21 local doit en être un exemple particulièrement visible (5&7).

Information, communication, concertation et formation

seront des points d'appui indispensables à la démarche plan d'action.

QUE PEUT-ON ATTENDRE D'UN PLAN D'ACTION SANTE ET DEVELOPPEMENT DURABLE?

- davantage de **cohérence** donnée à l'ensemble des actions qui concourent à la santé et au développement durable,
- une **visibilité** plus forte de la politique santé et développement durable de la ville,
- une meilleure compréhension du rôle et de la **responsabilité** des politiques locales vis à vis de la santé
- la **valorisation** et le renforcement des actions en cours
- la création de **dynamiques nouvelles** plus efficaces et mieux adaptées aux besoins
- de **nouvelles méthodes** de travail transversales, partenariales et participatives
- un renforcement de la **cohésion sociale** et de la **démocratie locale**

Cohérence, visibilité, efficacité, économie de moyens

CARACTERISITQUES D'UN PLAN SANTE

Ni un document figé, encore moins une recette, un plan santé c'est un :

- processus à **long terme** qui se construit en marchant et évolue progressivement,
- dispositif **souple et ouvert**,
- guide **lisible par tous**, illustré d'exemples concrets,
- **outil pédagogique** porteur de dynamiques,
- instrument d'**évaluation et de concertation**,

il doit devenir un **exemple de démocratie, de participation et de formation mutuelle**.

QUELQUES RECOMMANDATIONS

- cheminer lentement et **graduellement** pour le choix des thèmes et des champs d'action
- s'appuyer au départ sur un petit groupe de personnes possédant une **bonne connaissance du contexte local**
- s'entourer de personnes **convaincues et convaincantes, motivées, imaginatives et créatives**, capables d'associer souplesse et rigueur
- ne pas se laisser entraîner dans des **frais financiers** importants

S'appuyer en permanence sur les trois axes :

Intersectorialité - Partenariat - Participation

REFERENCES ET SOURCES D'INFORMATION

Quelques références et ouvrages cités, en langue française :

1. OMS Bureau pour l'Europe édit David Breuer : *Plan d'action des villes pour la santé et le développement durable* Collection européenne développement durable et santé N°2 OMS 2003. (Traduction de *City planning for health and sustainable development* - assurée par S2D)
2. OMS, Bureau pour l'Europe *Les 38 buts de la santé pour tous, la politique de la santé pour tous en Europe (1991)*
3. OMS, Bureau pour l'Europe *Santé 21-La Santé pour tous au 21^e siècle* Série européenne de la santé pour tous n°5 (1998)
4. Charte d'Ottawa 1986 pagesperso-orange.fr/cres.lr/pdf/Charte%20ottawa.pdf
5. Agenda 21 www.agora21.org/rio92/A21 OMS Bureau pour l'Europe Consensus de Göteborg 1999 (Version française de Gothenburg Consensus paper assurée par S2D 2005)
6. Whitehead & Dahlgren What can be done about inequalities in Health ? The Lancet 338 (1991) cité dans la traduction française de *City planning for health and sustainable development*
7. Charte d'Alborg ecologie.gouv.fr/IMG/agenda21/textes/aalborg.htm
8. Aalborg + 10 www.ccre.org/bases/T_599_24_3520.pdf
9. Déclaration de Rio de la conférence des Nations Unies sur l'environnement 1992 www.un.org/french/events/rio92
10. OMS Bureau pour l'Europe Consensus de Göteborg 1999 (Version française de *Gothenburg Consensus* paper assurée par S2D 2005)
11. S2D/Centre collaborateur *Les études d'impact sur la santé dans les Villes-Santé 2006*

Autres références utiles

- H. Barton & C.Tsourou *Urbanisme et santé* OMS (Version française de *Healthy Urban Planning* assurée par S2D 2004)
- Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS *Vers un profil Santé de ville* 2005
- R.Wilkinson & M.Marmot *Les Faits* (Version française assurée par S2D) OMS Europe
- Ville de Rotterdam(Pays-Bas) *Le Baromètre Santé* (Traduction française de *Health Barometer*, 2002)
- Bureau pour l'Europe *Vingt étapes pour réussir un projet Villes-Santé* 1994 (Version française de *Twenty steps for developing a Healthy City Project*, assurée par -Ville de Rennes/Centre Collaborateur de l'OMS pour les villes santé francophones)
- Guide des Maires pour promouvoir la qualité de la vie www.paho.org/french/AD/SDE/HS/MCS_gula.pdf

S2D organise à la demande des séances de formation et d'accompagnement pour l'établissement d'un plan d'action santé et développement durable..

Informations sur Internet :

Bureau Europe de l' O.M.S. www.euro.who.int/healthy-cities

Réseau français www.villes-sante.com

Réseau québécois des Villes et Villages en Santé www.rqvvs.qc.ca

Centres collaborateurs OMS pour les Villes Santé francophones :

Centre collaborateur S2D pour les villes-santé francophones

www.s2d-ccvs.fr

Centre québécois pour le développement des villes et villages en santé

www.ulaval.ca/fsi/oms



Juillet 2008

