

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS

Conseil Municipal de la Ville de Dijon

Séance du 29 mars 2010

**MAIRIE DE DIJON**

Président : M. REBSAMEN
Secrétaire : M. BORDAT
Membres présents : M. MILLOT - Mme POPARD - M. MAGLICA - M. MASSON - Mme DILLENSEGER - M. MARTIN - Mme DURNERIN - M. GERVAIS - M. GRANDGUILLAUME - Mme METGE - M. DUPIRE - M. BERTELOOT - Mme AVENA - M. MEKHANTAR - Mme BIOT - Mme MARTIN - Mme KOENDERS - M. PRIBETICH - Mme DURNET-ARCHERAY - Mme BLETTYERY - M. MARCHAND - M. JULIEN - M. PIAN - Mme TROUWBORST - M. DELVALEE - M. IZIMER - Mme ROY - Mme TRUCHOT-DESSOLE - Mme HERVIEU - M. ALLAERT - Mme BERNARD - M. LOUIS - M. BEKHTAOUI - Mme MODDE - Mme MASLOUHI - M. EL HASSOUNI - Mme JUBAN - Mme MILLE - Mme GAUTHIE - Mme CHATILLON - M. DUGOURD - Mme VANDRIESSE
Membres excusés : Mme TENENBAUM (pouvoir Mme METGE) - M. DESEILLE (pouvoir Mme REVEL) - Mme LEMOUZY (pouvoir Mme BIOT) - M. BERTHIER (pouvoir M. BORDAT) - Mme CHEVALIER (pouvoir Mme JUBAN) - M. BROCHERIEUX (pouvoir Mme CHATILLON) - M. HELIE (pouvoir Mme VANDRIESSE) - M. AYACHE (pouvoir Mme MILLE) - M. OUAZANA (pouvoir Mme GAUTHIE)
Membres absents : Mme REVEL-LEFEVRE - Mme GARRET-RICHARD

**OBJET
DE LA DELIBERATION****Déclaration de Zagreb sur les « villes-santé » - Approbation**

Mme Biot, au nom des commissions de la solidarité, et de la culture, de l'animation et de l'attractivité, expose :

Mesdames, Messieurs,

En 2002, la Ville a intégré le réseau français des « villes-santé » de l'Organisation Mondiale de la Santé et a impulsé une politique de promotion de la santé via, notamment son service Dijon Ville Santé. Une « ville-santé » est une ville qui s'attache à améliorer le bien-être physique, mental, social et environnemental des personnes qui y vivent et y travaillent. Elle a pour vocation la santé pour tous et la réduction des inégalités.

Le 18 octobre 2008, une conférence internationale des « villes-santé » réunie à Zagreb, s'est conclue par une déclaration sur la santé et l'équité en santé dans toutes les politiques locales.

Cette déclaration exprime l'engagement ferme des dirigeants politiques des villes d'Europe en faveur du renforcement de la santé, de l'équité dans l'accès à la santé, du développement durable et de la justice sociale, ainsi que des actions à mener dans ces domaines, l'effort étant mis sur les principaux thèmes de la phase V (2009-2013) du réseau européen des « villes-santé » de l'Organisation Mondiale de Santé, qui s'articulent autour de trois axes :

- instaurer un contexte de sollicitude et de soutien ;
- favoriser une vie saine ;
- offrir un environnement et un aménagement urbain respectueux de la santé.

En tant que « ville-santé » adhérente au réseau français des « villes-santé » de l'Organisation Mondiale de la Santé, la Ville de Dijon est invitée à valider la déclaration de Zagreb sur les « villes-santé ».

Si vous suivez l'avis favorable de vos commissions de la solidarité, et de la culture, de l'animation et de l'attractivité, je vous demanderai, Mesdames, Messieurs de bien vouloir :

- 1 - approuver la déclaration de Zagreb sur les « villes santé », annexée au rapport, et m'autoriser à la signer ;
- 2 - donner votre accord à la mise en œuvre par la Ville des valeurs, principes et mesures qui y sont énoncés.

RAPPORT ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ

Pour Extrait Conforme
Le Maire,
Pour le Maire, le Premier Adjoint,



Alain MILLOT

PUBLIÉ LE 7.06.2010

PRÉFECTURE DE LA CÔTE-D'OR
Déposé le :

- 1 AVR. 2010



DECLARATION DE ZAGREB SUR LES VILLES-SANTE

Santé et équité en santé dans toutes les politiques locales



Cette déclaration exprime l'engagement ferme et décidé des dirigeants politiques des villes d'Europe en faveur du renforcement de la santé, de l'équité en santé, du développement durable et de la justice sociale, ainsi que des actions dans ces domaines. Elle célèbre les 20 années d'accumulation de connaissances, d'expériences et de réalisations en matière de santé publique par le mouvement des Villes-santé d'Europe, dont elle s'inspire. Elle accorde une place de premier plan à la poursuite des interventions, apprécie les priorités et perçoit les nouveaux défis, bases factuelles et approches, par exemple tels qu'ils sont énoncés dans le rapport final de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé – à traiter et à adopter par les villes dans leur travail de protection et de renforcement de la santé et du bien-être de tous leurs citoyens. Elle passe en revue les projets et priorités pour la phase V (2009-2013) du réseau européen des Villes-santé de l'OMS et des réseaux nationaux des Villes-santé en Europe et détermine de quelle façon les pouvoirs publics régionaux et nationaux et l'OMS peuvent soutenir ces démarches et en bénéficier.

Nous, les maires et hauts représentants politiques de villes européennes réunis à Zagreb pour la conférence internationale 2008 des Villes-santé, à la veille du lancement d'une cinquième phase d'action « Villes-santé » qui sera pour notre travail des cinq prochaines années une source d'inspiration et une référence, déclarons unanimement ce qui suit :

Valeurs et principes d'action

1. Nous approuvons pleinement la position de l'OMS sur la santé, dont nous nous inspirons et comprenons les implications : « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ». La santé est une condition préalable au bien-être et à la qualité de vie. C'est un étalon permettant de mesurer les progrès réalisés dans la lutte contre la pauvreté, la promotion de l'intégration sociale et l'élimination des discriminations. Un bon état de santé est essentiel pour une croissance économique durable.

2. Nous sommes conscients que l'action de nos villes en faveur de la santé ne s'arrête pas à des soins de santé accessibles et de haute qualité, mais englobe la prévention des maladies, la promotion de la santé et une intervention systématique contre les inégalités en matière de santé, les facteurs de risque concernant les maladies non transmissibles et les traumatismes, et les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

3. Nous comprenons que nous avons un rôle-phare unique à jouer pour assurer le plus haut niveau d'engagement politique en faveur du renforcement et de l'intensification de nos efforts pour améliorer et protéger la santé de nos concitoyens en nous servant de nos tribunes publiques pour faire prendre conscience des causes profondes de la mauvaise santé dans nos contextes urbains et défendre ardemment les principes, les valeurs et les stratégies de la Ville-santé pour relever ces défis : notre faculté de rassembler pour réunir et engager tous les intervenants concernés à prendre des mesures en faveur de la santé et notre influence pour inciter tous les secteurs à aborder les questions de santé dans leurs politiques.

4. Nous affirmons notre engagement en faveur des principes et des valeurs des Villes-santé dans le domaine de l'équité, du développement de l'autonomie, des partenariats, de la solidarité et du développement durable (cf. encadré 1), ainsi qu'en faveur des stratégies fixées et convenues dans de précédentes déclarations et prises de position politiques des Villes-santé (1988-2008) incorporant et donnant une expression locale aux conventions, déclarations, chartes, stratégies et plans d'action pertinents de l'OMS, des Nations Unies et de l'Union européenne sur la promotion de la santé, la prévention des maladies non transmissibles, l'équité, les politiques publiques saines et l'hygiène de l'environnement.

Parmi ceux-ci, citons :

- la déclaration d'Athènes sur les Villes-santé (1998) ;
- la lutte pour l'équité en Europe : déclaration des maires des villes appartenant au réseau des Villes-santé de l'OMS – Phase III (1998-2002) (2000) ;
- La convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (2003) ;
- Belfast Declaration for Healthy Cities: the Power of Local Action (2003) ;
- Designing Healthier and Safer Cities: the Challenge of Healthy Urban Planning – Mayors' and Political Leaders' Statement of the WHO European Healthy Cities Network and the Network of European National Healthy Cities Networks (2005) ;
- *La santé pour tous : la politique-cadre de la santé pour tous dans la région européenne de l'OMS : version actualisée de 2005* (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2005) ;

- *Gaining health: the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases* (WHO Regional Office for Europe, 2006) ;
- La charte européenne sur la lutte contre l'obésité (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2006) ;
- *Health in all policies: prospects and potentials* (Ståhl T et al., eds. Helsinki, Ministry of Social Affairs and Health, Finland, 2006) ;
- Aalborg+10 – Inspiring Futures (2006) ;
- la Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2008) ;
- *Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en oeuvre de la stratégie mondiale. Rapport du Secrétariat* (OMS, 2008) ;
- *combler le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé* (Commission on Social Determinants of Health, 2008).

Encadré 1. Principes et valeurs des Villes-santé

- **Équité** : lutter contre les inégalités en santé et prendre en considération les besoins des personnes vulnérables et socialement défavorisées ; le manque d'équité est une inégalité en santé injuste et une cause évitable de la mauvaise santé. Le droit à la santé s'applique à tous sans distinction fondée sur le sexe, la race, les croyances religieuses, l'orientation sexuelle, l'âge, un handicap ou des circonstances socioéconomiques.
- **Participation et développement de l'autonomie** : garantir le droit individuel et collectif des personnes à participer au processus décisionnel ayant un effet sur leur santé, les soins de santé qui leur sont dispensés et leur bien-être. Permettre de saisir des occasions et de développer ses aptitudes avec un mode de pensée positif pour rendre les citoyens autonomes.
- **Travail en partenariat** : établir des partenariats stratégiques efficaces et multisectoriels afin de mettre en oeuvre des stratégies intégrées et de parvenir à une amélioration durable de la santé.
- **Solidarité et amitié** : travailler dans un esprit de paix, d'amitié et de solidarité par l'établissement de réseaux en respectant et en appréciant la diversité sociale et culturelle des villes du mouvement des Villes-santé.
- **Développement durable** : la nécessité d'oeuvrer pour garantir que le développement économique – et tout ce qui lui est nécessaire en matière d'infrastructures, y compris les systèmes de transport – soit durable sur le plan environnemental et social : répondre aux nécessités du présent sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins.

5. Nous saluons et adoptons les Villes-santé comme un concept et un mouvement dynamiques qui ont évolué, en temps de guerre comme de paix, en s'adaptant à des contextes sociaux, démographiques et épidémiologiques changeants, aux développements technologiques et aux nouvelles découvertes scientifiques. De nouvelles démarches ont été entreprises pour la résolution des problèmes, et ce en synergie avec les stratégies et priorités de l'OMS à l'échelle du monde et de la région européenne, qui ont été une source d'inspiration. Au cours de ces 20 dernières années, les Villes-santé ont été un projet unique, multinational, d'action locale en santé publique qui a pris en considération et combattu les nouvelles menaces pour la santé publique et leurs répercussions sur l'environnement urbain.

Nouvelles préoccupations, nouveaux défis

6. Nous tirerons les enseignements de cet apprentissage au moment de traiter des préoccupations et défis nouveaux et persistants en rapport avec :

- la lutte contre les inégalités en matière de santé et l'exclusion sociale, la prévention et la gestion de menaces sanitaires précises, notamment pour les groupes vulnérables, dont nos enfants, les personnes âgées et les populations de migrants ; nous considérons les inégalités en matière de santé non seulement comme un affront à la dignité humaine, mais aussi comme un risque pour la stabilité sociale et la performance économique ;
- le fardeau toujours plus lourd des maladies non transmissibles et chroniques, des traumatismes et de la violence, qui entraînent des décès prématurés, des handicaps, des souffrances et d'énormes coûts pour l'économie, que nous sommes conscients de pouvoir éviter par un investissement dans des mesures et des conditions qui favorisent la vie saine et le bien-être ;
- les nouvelles menaces pour la santé publique, dont les changements climatiques et leurs effets potentiels sur la santé de nos concitoyens, ainsi que sur les environnements urbains et les infrastructures essentielles ;
- la manière dont l'environnement construit et les nouvelles technologies influencent la santé de nos concitoyens et l'importance d'une intégration de considérations relatives à la santé et au développement durable dans notre façon de planifier, d'organiser, d'entretenir, d'embellir et de gérer nos villes et quartiers et d'utiliser les nouvelles technologies.

Rapport de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé

7. Nous accusons réception, avec enthousiasme et conviction, des bases factuelles et recommandations énoncées par la Commission sur les déterminants sociaux de la santé dans : *combler le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. (OMS, 2008). En particulier, nous saluons la recommandation suivant laquelle la santé et l'équité devraient être placées au cœur de la gouvernance et de la planification urbaines. Nous sommes fiers que les Villes-santé aient rapidement décelé l'importance des déterminants sociaux de la santé et inscrit les mesures en rapport avec ceux-ci parmi les principaux points de leur ordre du jour. Les nouvelles

bases factuelles présentées par la Commission (cf. encadré 2) nous fournissent non seulement une source d'inspiration et des arguments solides pour nos mesures de phase V en faveur de la santé et de l'équité en matière de santé dans toutes les politiques locales (cf. pt 8), mais nous donnent aussi une occasion de participer aux efforts nationaux et internationaux de lutte contre l'injustice sociale.

Encadré 2. Commission des déterminants sociaux de la santé : recommandations générales et grands principes d'action

- Améliorer les conditions de vie de tous les jours : les circonstances dans lesquelles on naît, grandit, vit, travaille et vieillit.
- Lutter contre la distribution inéquitable du pouvoir, de l'argent et des moyens : les moteurs structurels des conditions de la vie quotidienne – aux niveaux international, régional, national et local.
- Mesurer et comprendre le problème et évaluer les effets des mesures : élargir la base des connaissances, former une main-d'oeuvre aux déterminants sociaux de la santé et sensibiliser davantage le public au sujet des déterminants sociaux de la santé.

Engagements et thèmes en phase V du réseau européen des Villes-santé de l'OMS

8. Par la présente déclaration, nous promettons de renforcer l'engagement politique et la solidarité pour faire de l'inclusion de la santé et de l'équité en santé dans toutes les politiques locales l'objectif premier de la phase V du réseau européen des Villes-santé de l'OMS (2009-2013) et convenons que nos interventions prioritaires, au titre de la phase V, viseront à :

- faire **de la santé, de l'équité en santé, de la justice sociale et du développement durable** des valeurs clés dans notre vision du développement de nos villes et introduire des processus appropriés pour évaluer l'impact sanitaire et assurer le renforcement des capacités pour permettre à tous les secteurs de maximiser leur contribution en faveur de cet objectif ;
- promouvoir la **gouvernance éthique** par des politiques et stratégies fondées sur des valeurs et l'encourager grâce à des mécanismes performants pour la transparence et la responsabilisation ;
- exploiter notre **position de chefs de file sur le plan civique** pour rassembler l'ensemble des moyens organisationnels et les partenaires et intervenants stratégiques, entre lesquels nous tenterons d'instaurer une meilleure communication, afin d'améliorer les conditions de vie ainsi que le contexte social, économique et environnemental qui entraînent des situations de risque affectant la santé physique et mentale et le bien-être ;
- **diriger en montrant l'exemple** et sensibiliser, avec une promotion active, à la santé et à l'équité en santé dans toutes les politiques locales et les plans d'action lancés par le secteur public, le secteur des entreprises et le secteur du volontariat ;
- **promouvoir des démarches intégrées et systématiques** avec des objectifs

spécifiques et des résultats mesurables, lorsque cela est indiqué, afin d'instaurer, en matière de santé et d'institutions, des changements qui facilitent le travail interdisciplinaire et intersectoriel.

9. Nous nous engageons à concentrer nos efforts sur la gestion des principaux thèmes de la phase V du réseau européen des Villes-santé de l'OMS (cf. encadré 3) soutenus par l'OMS et les institutions collaboratrices et à diffuser notre savoir au bénéfice de toutes les villes d'Europe et du monde.

Encadré 3. Thèmes principaux de la phase V du Réseau européen des Villes-santé de l'OMS

Le choix des thèmes principaux donne l'occasion de travailler sur des questions prioritaires de santé urbaine pertinentes pour toutes les villes européennes. L'accent est mis en particulier sur les sujets qui intéressent spécialement certaines villes et/ou représentent un défi et une voie révolutionnaire pour des mesures innovatrices en santé publique. Les Villes-santé encouragent et soutiennent l'expérimentation de nouvelles idées en élaborant des concepts et en les concrétisant dans divers contextes organisationnels.

1. Instaurer un contexte de sollicitude et de soutien

Une Ville-santé est une ville pour tous ses citoyens : elle tient compte de leurs divers besoins et attentes, les soutient, y est sensible et y répond.

2. Une vie saine

Une Ville-santé ménage les conditions et opportunités qui encouragent, permettent et favorisent les modes de vie sains chez les populations, quels que soient leur âge et leur catégorie sociale.

3. Un environnement et un aménagement urbains respectueux de la santé

Une Ville-santé offre un milieu physique et un environnement bâti qui encouragent, permettent et favorisent la santé, les activités récréatives et le bien-être, la sécurité, l'interaction sociale, l'accessibilité et la mobilité, un sentiment de fierté et une identité culturelle. Elle tente de satisfaire les besoins de l'ensemble de ses citoyens.

Partenariat

10. Les villes ne peuvent agir seules. Dans la région européenne de l'OMS, les pouvoirs publics nationaux et régionaux ont un rôle déterminant à jouer. Ils influencent le rythme et la durabilité de la modernisation, le développement économique aux multiples facettes, et la configuration du développement urbain. Ils fournissent également le cadre fiscal et législatif de la santé et des déterminants de la santé. Dès lors, nous exhortons :

• les pouvoirs publics nationaux et régionaux de la région européenne :

- à reconnaître **l'importance de la dimension locale** des politiques nationales de la santé et à être conscients du fait que les villes peuvent grandement contribuer à élaborer et à concrétiser des stratégies nationales pour la santé, l'équité en santé et le développement durable ;
- à exploiter, dans leurs stratégies nationales de la santé, **l'expérience et le**

discernement des villes pour analyser et réagir aux conditions sanitaires locales en adoptant des approches intersectorielles et participatives ;
- à étudier comment des **moyens supplémentaires** et des instruments juridiques, le cas échéant, pourraient être obtenus pour favoriser l'équité en santé et les politiques en faveur du développement durable ;
- à **soutenir les réseaux nationaux de Villes-santé en Europe** dans leur rôle de coordination et de renforcement des capacités ;
- à encourager la participation de **représentants des autorités locales** dans les délégations des États membres aux réunions des organes directeurs de l'OMS et dans d'autres forums internationaux traitant de sujets pertinents ;

• **le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe :**

- à jouer un rôle de chef de file pour **définir une stratégie** et apporter un soutien technique dans le cadre de mesures visant à la concrétisation des objectifs de la phase V (2009-2013) du réseau européen des Villes-santé de l'OMS ;
- à encourager, à permettre et à coordonner le renforcement des capacités et l'établissement de réseaux pour des Villes-santé dans **tous les États membres de la région européenne**, notamment ceux qui, jusqu'ici, n'ont pas participé au mouvement des Villes-santé ;
- à promouvoir et à encourager l'élaboration de **mesures locales** et à reconnaître le rôle des pouvoirs publics locaux dans tous les objectifs stratégiques de l'OMS et domaines techniques pertinents ;
- à encourager une participation plus intensive d'autres professions et disciplines au programme des Villes-santé, en reconnaissant le caractère essentiel de leur contribution à la santé et au bien-être.

Nous, les maires et hauts représentants politiques de villes européennes réunis à la Conférence internationale 2008 des Villes-santé à Zagreb, le 18 octobre 2008, sommes convaincus que la concrétisation de nos engagements envers les valeurs, principes et mesures énoncés dans la présente Déclaration de Zagreb sur les Villes-santé amènera des changements qui amélioreront sensiblement la santé et le bien-être de nos concitoyens et limiteront de manière significative l'injustice sociale qui entraîne tant de décès et est responsable de tant de misère humaine en Europe et au-delà.