

Nombre de membres élus au Bureau : 54	Membres en fonction : 54	Membres présents : 39	Absent(s) excusé(s) : 10	Absent(s) : 5	Pouvoir(s) : 4
---------------------------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------------	----------------

Date de convocation : 11 octobre 2022

Vote(s) pour : 43
Vote(s) contre : 0
Abstention(s) : 0

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU BUREAU

Séance du Lundi 17 octobre 2022,

Sous la présidence de Monsieur François GROSDIDIER, Président de Metz Métropole, Maire de Metz, Membre Honoraire du Parlement.

Secrétaire de séance : Pascal GAUTHIER.

Point n°2022-10-17-BD-19 :

Adhésion de l'Eurométropole de Metz au Réseau Français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Rapporteur : Monsieur Khalifé KHALIFE

Le Bureau,
Les Commissions entendues,

VU le Code Général des Collectivités Territoriales,
VU la délibération du Conseil métropolitain du 15 juillet 2020 portant délégation du Conseil au Bureau,
VU le budget primitif 2022,
VU la délibération du Conseil métropolitain en date du 13 décembre 2021 approuvant le Contrat Local de Santé de Metz Métropole signé par les partenaires le 30 juin 2022,
CONSIDERANT l'intérêt pour Metz Métropole d'adhérer au Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dans le cadre de son engagement à mettre en œuvre une politique de santé volontariste et ambitieuse,
CONSIDERANT l'intérêt public des projets proposés en faveur des habitants dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé,

DECIDE d'adhérer au Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à compter de 2022,

ADOpte les statuts du réseau précité,

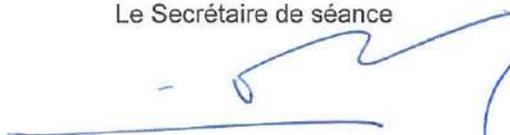
DECIDE d'adhérer à la déclaration des Villes-Santé en vigueur, inscrite dans le Consensus de Copenhague du 13 février 2018,

DECIDE d'adhérer à la stratégie 2020-2030 du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS,

DECIDE de verser la cotisation fixée annuellement par l'Assemblée Générale délibérante de l'association et s'élevant à 1 295 € pour 2022.

Metz, le 18 octobre 2022

Le Secrétaire de séance



Pascal GAUTHIER
Directeur Général des Services

Pour extrait conforme
Pour le Président et par délégation
La Secrétaire Générale



Majorie MAFFERT-PELLAT

es npr



STRATEGIE DES VILLES-SANTE 2020 - 2030

Ce document présente la stratégie du **Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (RfVS-OMS)** de 2020 à 2030. Elle s'appuie sur la stratégie des Villes-Santé en Europe : le Consensus de Copenhague.

Le Réseau français des Villes-Santé de l'OMS a pour but de soutenir la coopération entre les Villes ou les intercommunalités qui ont la volonté de mener des politiques favorables à la santé et à la qualité de vie urbaine. Créé il y a 30 ans, il rassemble aujourd'hui près d'une centaine de villes françaises qui, en lien avec l'OMS, participent au mouvement européen, couvrant 1500 Villes-Santé. Dans un but de réduire les inégalités sociales de santé, les Villes-Santé visent à intégrer la santé dans toutes les politiques locales comme l'habitat, les transports, la cohésion sociale, la petite enfance ou l'urbanisme.

Si cette stratégie s'inscrit dans le cadre européen, elle est aussi le reflet du contexte national français. Les inégalités sociales de santé et le nombre de décès prématurés (avant 65 ans) restent préoccupants. L'enjeu est de créer des villes denses et actives tout en préservant l'environnement et la qualité de vie des habitants.e.s.

Ce document contient aussi les objectifs du Réseau français des Villes-Santé qui, en tant que structure, vise d'être un réseau d'excellence, à même de produire de nouvelles connaissances en lien avec des chercheurs et chercheuses, d'influencer les politiques nationales et de porter une vision à long terme via un travail prospectif permettant d'anticiper les enjeux à venir.

Les objectifs présentés dans ce document s'appuient sur les trois valeurs qui guident l'action des Villes-Santé françaises :

- **Intersectorialité** : S'assurer que toutes les politiques locales sont positives pour la santé
- **Equité** : Renforcer la justice sociale par la réduction des inégalités sociales de santé
- **Durabilité** : Créer des villes agréables pour la population actuelle et les générations futures.



CADRE EUROPEEN : LE CONSENSUS DE COPENHAGUE

L'OMS, en tant qu'agence des Nations Unies, œuvre pour atteindre les 17 objectifs de développement durable (ODD) à l'horizon 2030 (accord signé en 2015). Le Consensus de Copenhague¹, validé en février 2018, est le cadre stratégique du Réseau européen des Villes-Santé de l'OMS d'ici à 2030.



Selon le consensus de Copenhague, les Villes-Santé favorisent la santé et le bien-être par la gouvernance, le renforcement du pouvoir d'agir et la **participation**, la création d'**environnements urbains (place)** contribuant à l'équité et à la **prospérité** des habitants, et l'investissement dans les **personnes** pour promouvoir la **paix** sur Terre (**planète**). Ces objectifs sont résumés dans le modèle des 6P des Villes-Santé européennes (ci-contre).



¹ OMS Europe. Consensus de Copenhague entre les maires : Une meilleure santé et plus de bonheur dans les villes, pour toutes et tous. 2018



Pour les Villes-Santé françaises, les points saillants du Consensus de Copenhague sont les suivants :

Une ville est riche de ses habitants et les différents rôles qu'ils y jouent, (décideur.e.s, citoyen.ne.s, usagers des services, lobbyistes, chercheur.se.s...). Une Ville-Santé doit agir pour rendre l'autonomie mais aussi accompagner des **personnes** quand elles en ont besoin. Les approches doivent être différenciées selon les besoins des publics (par l'universalisme proportionné, par exemple).

La **participation** est un concept fondateur des Villes-Santé françaises. Nos villes souhaitent aujourd'hui développer des vrais partenariats avec leurs habitant.e.s. Loin d'être un « alibi » lors des réunions publiques parfois très descendantes, il est nécessaire d'aller vers les gens, notamment les publics éloignés de ces consultations.

Les risques pour la santé liés au changement climatique sont aujourd'hui très documentés. Les villes sont les territoires idéaux pour mettre en place des politiques globales favorables pour la **planète**, en commençant par un état des lieux pour chaque territoire. Les collectivités territoriales ont des outils à leur disposition comme le développement des circuits courts, l'adaptation des critères de sélection des marchés publics, ou encore l'accessibilité à des transports collectifs et la facilitation des mobilités actives.

La promotion d'un Urbanisme Favorable à la Santé est déjà un axe fort du Réseau français des Villes-Santé. Le développement des **lieux urbains**² où l'on vit bien est évidemment un atout pour la ville et aussi pour leurs habitant.e.s. Une ville dense propose de courtes distances entre les principaux lieux de vie, avec à proximité des parcs urbains, des ceintures vertes, des commerces et services et où il fait bon vivre. Le Réseau propose qu'1% de tout projet d'aménagement soit dédié à la santé, par exemple pour financer une Évaluation d'Impact sur la Santé (EIS).

La **paix sociale** dans nos villes semble encore fragile. Malgré nos efforts, la mixité sociale est parfois absente et des discriminations existent encore (religieuses, culturelles, homophobes, ...). Les maires sont les garants d'une vie pacifique et aujourd'hui ils/elles sont des acteurs clés dans cette lutte.

Une Ville **prospère** développe son économie en gardant dans sa ligne de mire une équité entre les revenus et aussi la durabilité du développement pour soutenir la santé de la population d'aujourd'hui et aussi celle de demain.

Comme l'a exprimé l'ONU, et comme
l'a réaffirmé le consensus de
Copenhague :

**« Nous ne pouvons pas nous
permettre d'échouer. »**

² Lieux urbains égale le mot « Place » dans le modèle des 6Ps du consensus de Copenhague



STRATEGIE DES VILLES-SANTE FRANÇAISES

Les Villes-Santé ont été identifiées par l'OMS depuis 30 ans comme des acteurs privilégiés dans la promotion d'une santé globale et positive incluant le bien-être. L'échelon des communes, et plus récemment des intercommunalités, est particulièrement pertinent, notamment avec la proximité démocratique à travers l'élection d'une équipe municipale au suffrage universel. Les villes sont ainsi légitimes pour mener leurs

propres politiques, tout en restant proches de la population. Par ailleurs, les villes disposent de compétences réglementaires extrêmement variées, auxquelles viennent s'ajouter de nombreuses politiques volontaristes, ce qui en fait des acteurs uniques pour agir sur l'ensemble des déterminants de la santé, en vue de créer des environnements physiques et sociaux favorables à la santé de tout.e.s.

CONTEXTE NATIONAL

L'espérance de vie en France est globalement bonne, comparée aux autres pays européens, mais des progrès importants restent à faire pour réduire la mortalité prématurée. Actuellement, en France, 1 homme sur 6 meurt avant l'âge de 65 ans³, soit deux fois plus que pour les femmes. Chez les femmes, la réduction de mortalité prématurée stagne pour les baby-boomers⁴. L'état de santé présente des écarts majeurs en fonction de l'origine sociale et ces inégalités n'ont aucunement tendance à se réduire. Aujourd'hui, l'espérance de vie à 35 ans entre cadres et ouvriers est de 6,4 ans pour les hommes et de 3,2 ans pour les femmes. Pire, ces inégalités sociales commencent avant

même la naissance, au cours de la grossesse, entraînant un taux de prématurité et de petit poids de naissance plus important dans les foyers à faibles revenus, comme le montrent les enquêtes nationales périnatales (4b).

D'ici à 2030, les Villes agiront en vue de **réduire la mortalité prématurée, et de réduire le gradient des Inégalités Sociales de Santé (ISS) dans une approche d'universalisme proportionné.**

S'assurer que toutes les politiques locales sont positives pour la santé

INTERSECTORIALITE

3 VALEURS DES VILLES-SANTE FRANÇAISES

devant guider toute action Ville-Santé

EQUITE

Renforcer la justice sociale par la réduction des inégalités sociales de santé

DURABILITE

Créer des villes agréables pour la population actuelle et les générations futures

³ INSEE 2017 Mortalité prématurée = 124/100 000 pour les femmes, et 242 /100 000 pour les hommes

⁴ DREES L'état de santé de la population en France Rapport 2017 p 15 ; (4b) idem p 24





De nouveaux enjeux se dessinent également pour les années à venir. Nos grandes villes sont en train de devenir des mégapoles. La métropolisation conduit à une concentration humaine à une échelle jusqu'à présent peu fréquente en France. Elle permet des opportunités mais induit aussi des défis sociaux et environnementaux majeurs. Les Villes-Santé doivent apporter des réponses aux demandes de logements et emplois, tout en répondant au désir de vivre dans des espaces urbains à taille « humaine ». Sans cette réflexion nous risquons de créer des villes qui dégradent les environnements et la santé de la population.



Parmi les enjeux émergents on trouve l'importance de prévenir de futures crises sanitaires y compris par une meilleure prise en compte du concept de « Santé Unique » (One Health), soulignant le lien entre la santé humaine, la santé animale et celle de la planète. Parmi les enjeux importants on trouve également l'impact sur la santé du changement climatique, du changement démographique et celui de la « ville numérique », les "smart-cities".



L'accès à l'information par le web, l'e-santé et les autres outils numériques ont changé radicalement nos vies. Même si la plupart des modifications ont pu accroître la qualité de vie, les Villes-Santé doivent rester vigilantes aux menaces éventuelles, notamment aux messages erronés ou mal compris, telles que les « fake-news » et à la protection des données personnelles, quand elles touchent aux sujets de santé urbaine. Le Réseau porte une attention particulière à la fracture numérique qui s'installe et creuse encore plus les inégalités.





La prévention est un meilleur investissement économique que le soin. Les actes de prévention renforçant le pouvoir d'agir des habitant.e.s sont toujours les plus efficaces. Les concepts clés pour la promotion de la santé incluent l'empowerment des individus ainsi que le développement de la « résilience » communautaire en vue de mieux gérer les crises ou les temps d'incertitude. Les enjeux majeurs rappelés par L'OMS sont une meilleure prise en compte de la santé mentale ainsi que l'importance de créer des environnements favorables pendant les 1000 premiers jours (grossesse et petite enfance).



Les Villes travaillent largement sur l'accès aux droits et souvent s'impliquent sur la question de l'accès aux soins. Lorsque ces dernières années de nombreuses institutions ferment leurs accueils publics, la mairie se retrouve récipiendaire de nombreuses demandes hors de son champ de compétence. Les personnes les plus vulnérables ne peuvent pas toujours compléter leurs dossiers en ligne et l'accueil de l'Hôtel de Ville ou des Centre Communaux d'Action Social deviennent de précieuses sources d'aide.



Enfin, l'objectif des villes est de créer des lieux urbains ouverts et accueillants, favorisant la qualité de vie, des villes dans lesquelles les habitant.e.s sont apaisé.e.s et finalement, plus heureux.ses.



LE CADRE DES VILLES-SANTE

VISION

Les collectivités locales agissent à travers une politique volontariste pour améliorer la santé, le bien-être, la capacité d'agir et de profiter pleinement de la vie

OBJECTIFS

Agir pour des environnements favorables à la santé, créer des villes ouvertes bienveillantes, apaisées, plus heureuses.

Agir pour un meilleur accès aux soins pour tout.e.s.

METHODES

Agir par, pour et avec les habitant.e.s

- Renforcement du pouvoir d'agir (empowerment)
- Participation de chacun.e à la construction des politiques et des actions
- Littératie en santé

Agir de façon transversale

- Santé dans toutes les politiques
- Urbanisme favorable à la santé
- Evaluation d'impact sur la santé (EIS)

LUTTE SYSTEMATIQUE CONTRE LES INEGALITES SOCIALES DE SANTE (ISS)

Actions d'universalisme proportionné,

Attention aux personnes vulnérables :

Enfants (notamment les 1000 premiers jours), ouvriers, parents isolés, étudiant.es, personnes LGBTQI, personnes sans domicile fixe, usagers de drogues, migrant.e.s récemment arrivé.e.s, habitant.e.s des quartiers prioritaires, Gens du voyage, personnes victimes de discriminations, du chômage, de violences domestiques etc.

ENJEUX A VENIR

- **Santé unique / One health** (lien entre la santé humaine, animale et planétaire)
- **Ville numérique** (smart cities)
- **Crises sanitaires** liées aux maladies infectieuses et menaces environnementales
- **Changement climatique**
- Concentration de la population dans les **mégapoles**
- **Changement démographique**



LE RESEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTE DE L'OMS EN 2030

Pour que le Réseau français puisse soutenir le plus efficacement possible les Villes-Santé, celui-ci porte sa vision et ses objectifs jusqu'à 2030.

Vision : **Etre le Réseau phare pour les collectivités locales qui souhaitent mettre en place des politiques locales favorables à la santé, en cohérence avec le programme européen des Villes-Santé de l'OMS**

Objectifs :

Etre le Réseau d'excellence sur la gouvernance de la santé locale et force de proposition pour des nouvelles approches susceptibles d'améliorer les conditions de vie des personnes les plus fragiles.

Influencer les politiques nationales, dans le respect des trois valeurs des Villes-Santé françaises (voir ci-dessus), pour qu'elles soutiennent les municipalités et intercommunalités qui souhaitent agir efficacement sur les déterminants de la santé et intègrent cette approche le plus en amont possible de l'ensemble des lois, décrets et documents cadres.

Poursuivre son approche prospective, afin d'appréhender les enjeux futurs (climat, smart-cities, e-santé, résilience, etc ...) et être force de proposition dans le respect des valeurs du réseau et la défense de la santé comme un bien commun.

Renforcer le lien avec les chercheurs pour produire de nouvelles connaissances adaptées à la décision locale et outiller les observatoires locaux de la santé dans une approche bottom-up, en partant des expériences réussies et en donnant des moyens à l'ensemble des villes.

Augmenter l'influence des Villes-Santé par le développement des partenariats avec d'autres Réseaux des collectivités locales (AMF/France Urbaine ; Villes Rurales ; Villes-Educatrices ...) et devenir un « think-tank » de référence sur ces questions.

Via le Réseau européen des Villes-Santé et les autres programmes de l'OMS et de l'UE, être l'interface pour faire connaître les actions innovantes des Villes-Santé françaises à l'échelle européenne et permettre aux Villes-Santé françaises de s'inspirer d'idées nouvelles.

En résumé, le Réseau soutient les Villes-Santé dans leur plaidoyer local, régional, national et international.





Consensus de Copenhague entre les maires

Une meilleure santé et plus de bonheur dans les villes, pour toutes et tous

Une démarche transformatrice pour des sociétés sûres, inclusives, durables et résilientes



Copenhague (Danemark), le 13 février 2018



Consensus de Copenhague entre les maires

Une meilleure santé et plus de bonheur dans les villes, pour toutes et tous

Une démarche transformatrice pour des sociétés sûres, inclusives, durables et résilientes

Copenhague (Danemark), le 13 février 2018

La vision inscrite dans ce Consensus de Copenhague, adopté le mardi 13 février 2018, est en parfaite cohérence avec le Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies et a pour vocation de guider les travaux des Villes-santé de l'Organisation mondiale de la santé pendant toute la durée de ce Programme, jusqu'en l'an 2030.



Les Villes-santé favorisent la santé et le bien-être par la gouvernance, le renforcement du pouvoir d'agir et la **participation**, la création d'environnements **urbains** contribuant à l'équité et à la **prospérité** des habitants, et l'investissement dans **l'humain** pour promouvoir la **paix** sur **Terre**.

Les Villes-santé donnent l'exemple, en luttant contre les inégalités et en promouvant la gouvernance et le leadership en matière de santé et de bien-être par l'innovation, l'échange des savoirs et la diplomatie en santé.

Les Villes-santé agissent en tant que chefs de file et partenaires pour relever nos défis mondiaux communs en matière de santé publique, comme les maladies transmissibles ou non, les défis environnementaux, les inégalités sociales de la santé, la résistance aux antimicrobiens, les situations d'urgence sanitaire et la promotion de la couverture sanitaire universelle.

1.0 Nous nous engageons à agir ensemble pour améliorer la santé et le bien-être de tous ceux qui vivent, aiment, s'instruisent, travaillent et se divertissent dans nos villes.

- 1.1 Nous, maires et responsables politiques de villes, régions métropolitaines, régions urbaines et aires urbaines de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), sommes réunis à Copenhague (Danemark) les 12 et 13 février 2018 à l'occasion du Sommet des maires du Réseau européen des Villes-santé de l'OMS. Nous sommes conscients du pouvoir que les villes peuvent exercer pour résoudre les principales difficultés qui affectent les populations et notre monde d'aujourd'hui. Nous nous engageons à exercer ce pouvoir pour assurer un développement équitable et durable et instaurer des sociétés pacifiques, prospères et justes.
- 1.2 Nous nous félicitons de la vision globale et des opportunités offertes par l'adoption du Programme de développement durable à l'horizon 2030 des Nations Unies et des objectifs de développement durable. Nous affirmons notre engagement en faveur du mouvement des Villes-santé pour atteindre nos objectifs communs.
- 1.3 Nous insistons sur le fait que la santé et le bien-être, ainsi que le recul des inégalités sociales de santé, passent nécessairement par une attention intrinsèque et durable aux droits humains dans toutes les politiques et à tous les niveaux des pouvoirs publics. Nous nous engageons à y veiller au niveau local dans nos villes, aires urbaines et communautés.
- 1.4 Nous pensons que le Réseau des Villes-santé de l'OMS propose une démarche transformatrice permettant de relever les plus grands défis d'aujourd'hui en matière de santé publique. Nous sommes prêts et disposés à agir pour la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et de ses objectifs mondiaux, ainsi que pour la concrétisation du Nouveau Programme pour les villes, complémentaire, et ce en mettant l'accent sur le développement durable et sur Santé 2020, le cadre politique et stratégique régional européen pour la santé et le bien-être.
- 1.5 Nous soulignons la nécessité d'investir dans la santé et le bien-être, condition préalable à l'émergence de sociétés équitables, durables et pacifiques. Nous reconnaissons le rôle joué par les villes et les milieux urbains en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé, ainsi que la nécessité de prendre en compte les déterminants sociaux, environnementaux, culturels, comportementaux, commerciaux et politiques de la santé et du bien-être.
- 1.6 Nous insistons sur le rôle essentiel des villes et de la gouvernance locale dans la lutte contre les inégalités, avec une attention particulière pour les groupes les

plus vulnérables dans le cadre d'une démarche d'universalisme proportionné. Les villes ont un rôle capital à jouer dans la lutte contre la pauvreté au sein de leur communauté, notamment lorsque cette pauvreté se manifeste par des difficultés à se nourrir et à se loger, et nous nous engageons à opérer les choix politiques nécessaires pour lutter contre ces maux de la société.

- 1.7 Ensemble, nous insistons sur le fait qu'il est nécessaire de conjuguer nos forces afin d'atteindre nos objectifs, unis par un projet commun pour les Villes-santé. Nous pouvons donner l'exemple.
- 1.8 Nous savons que notre leadership et notre vision politiques sont essentiels pour assurer un développement durable et des sociétés pacifiques et justes qui ne laissent personne de côté.
- 1.9 En tant que dirigeants politiques, nous assumons la responsabilité de donner l'exemple, d'inciter à l'action dans nos villes et de travailler aux côtés des villes partenaires, des pouvoirs publics nationaux et des organisations internationales afin d'instaurer l'équité et de veiller à la bonne santé et au bien-être de chacune et chacun.
- 1.10 Nous nous engageons à œuvrer pour devenir des Villes-santé afin de réaliser notre projet commun. Sous les auspices de l'OMS, le mouvement des Villes-santé reconnaît que « la santé est engendrée et vécue dans les divers contextes de la vie quotidienne, là où l'individu s'instruit, travaille, se délasse ou se laisse aller à manifester ses sentiments », comme le stipule la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986).
- 1.11 Les Villes-santé sont des communautés solidaires, où s'exerce une gouvernance inclusive, responsable et participative en faveur de la santé, du bien-être, de la paix, du bonheur et du bien commun. Les villes qui font partie du mouvement des Villes-santé donnent l'exemple au niveau local et au niveau mondial. Elles collaborent avec d'autres pour créer des environnements physiques, sociaux et culturels qui émancipent et renforcent le pouvoir d'agir de tous les habitants et toutes les habitantes de nos villes. Elles permettent à la population de réaliser son plein potentiel humain et contribuent à la résilience des communautés, améliorant ainsi notre planète pour toutes et tous.
- 1.12 Nous nous engageons à envisager des démarches transformatrices – en créant des partenariats entre villes, par le biais de la diplomatie en santé, avec les gouvernements nationaux, les organisations internationales, et différents secteurs et niveaux des pouvoirs publics, ainsi qu'avec la société civile et avec nos populations.

Investir dans les **personnes** qui composent nos villes

2.0 Une Ville-santé donne l'exemple en mettant l'accent sur un développement sociétal à visage humain et en accordant la priorité à l'investissement dans les personnes, pour améliorer l'équité et l'inclusion en renforçant le pouvoir d'agir des habitants.

- 2.1 Nous sommes conscients du fait que recentrer nos dispositifs sur la personne tout au long de son parcours de vie facilite l'amélioration de la santé et du bien-être de tous, fait reculer les inégalités géographiques, territoriales et sociales entre et

- dans les villes, et crée un environnement qui favorise la prospérité, l'émancipation et la résilience des populations.
- 2.2 Nous soulignons l'importance des processus de gouvernance non discriminatoires, qui renforcent le pouvoir d'agir des communautés et permettent à tous de participer aux décisions qui les concernent, sans distinction de sexe, genre, religion, appartenance ethnique, orientation sexuelle, idéologie politique, culture, situation de handicap, nationalité ou lieu d'origine.
 - 2.3 Nous savons qu'une société plus confiante et une plus grande cohésion sociale sont essentielles pour des villes inclusives, sûres et durables, ainsi que pour la résilience individuelle aussi bien que collective.
 - 2.4 Nous nous engageons à promouvoir des politiques actives pour lutter contre l'anxiété, le ressentiment, la haine, la méfiance et la xénophobie. Les milieux urbains peuvent devenir des lieux épanouissants si les facteurs sociaux, psychiques, émotionnels et relationnels sont également pris en compte dans un urbanisme favorable au bien-être.
 - 2.5 Nous nous engageons à œuvrer en faveur de l'accès universel aux biens et services essentiels pour garantir l'équité, la santé et le bien-être de tous. Cela exige une structure et des mécanismes de gouvernance centrés sur les personnes, et ce à tous les niveaux, ainsi qu'une diplomatie pour la santé et une excellente cohérence entre les politiques et les divers niveaux de gouvernance.
 - 2.6 Nous insistons sur le fait qu'il est capital d'investir dans la bonne gestion des communautés, tant à un niveau individuel que collectif, pour veiller à ce que les individus et les communautés soient mis en mesure d'appliquer des solutions choisies par la population et issues de la société civile, pour lutter contre les inégalités sociales de santé et rechercher le bien commun.

Aménager des **espaces** urbains favorables à la santé et au bien-être

3.0 Une Ville-santé donne l'exemple en créant des espaces inclusifs, en tenant compte des environnements sociaux, physiques et culturels dans une approche cohérente ; elle fait la promotion de la santé et du bien-être pour toutes et tous.

- 3.1 Nous nous engageons à adopter une stratégie transformatrice pour la gestion des espaces publics et des lieux de vie. Nous reconnaissons qu'il est urgent de veiller à ce que nos villes et nos aires urbaines offrent les conditions environnementales, sociales et culturelles qui permettront à nos populations de prospérer, et nous sommes résolus à faciliter la mise en œuvre des engagements pris à l'échelle internationale.
- 3.2 Nous nous engageons à concevoir et à construire des environnements urbains qui font que le choix le plus sain devient le choix le plus abordable, le plus facile et le plus accessible.
- 3.3 Nous nous engageons à transformer les villes et les aires urbaines par un développement et un urbanisme centrés sur l'être humain, en donnant la priorité aux personnes et à la planète, comme par exemple en évoluant vers des villes « zéro énergie ». Il s'agit notamment d'identifier les besoins de la communauté, de valoriser ses atouts et d'assurer un accès équitable aux espaces, biens et services communs.

- 3.4 Nous insistons sur la nécessité de concevoir et de planifier des villes et des aires urbaines promouvant la santé tout au long de la vie, en assurant le meilleur départ possible à tous et toutes dès la grossesse et la naissance et ce jusqu'à la vieillesse, en œuvrant pour la santé des seniors et les villes amies des aînés, en concevant une nouvelle mobilité, afin de garantir à tous un accès équitable à un prix abordable.
- 3.5 Nous valorisons les infrastructures matérielles et sociales au service de toutes les personnes fréquentant les villes ou les aires urbaines. Il s'agit notamment de services de santé et d'enseignement et de services sociaux, ainsi que de logements adéquats, équitables, sûrs et accessibles pour toutes et tous.
- 3.6 Nous insistons sur la nécessité d'un urbanisme favorable à la santé qui tienne compte de la santé de l'environnement et de l'être humain, en particulier pour ce qui est des défis clés auxquels sont confrontées les villes, tels que la qualité de l'air et de l'eau et l'élimination des déchets. Cet urbanisme se doit d'accorder une attention particulière aux espaces verts, comme les parcs et les projets de jardins partagés, aux espaces aménagés pour les enfants et leur famille, ainsi qu'aux trames bleues, telles que les abords des canaux, rivières, lacs et espaces côtiers, en raison de leurs propriétés bénéfiques pour la santé.
- 3.7 Nous affirmons que l'aménagement urbain doit être à l'épreuve du futur, protégeant de l'impact du changement climatique et de la dégradation de l'environnement (par exemple un risque accru d'inondation), qu'il doit veiller à la création de zones abritées pour atténuer les effets de la chaleur extrême et à l'introduction d'une flore et d'une faune adaptées et qu'il doit éviter toute extension dans des zones fortement exposées aux catastrophes naturelles.

Plus de **participation** et des partenariats pour la santé et le bien-être

4.0 Une Ville-santé donne l'exemple en veillant à ce que tous les habitants et toutes les communautés participent aux décisions qui les concernent et ont un impact sur les lieux où ils vivent, s'instruisent, travaillent, s'aiment et se divertissent.

- 4.1 Nous nous engageons à supprimer les cloisonnements au sein de nos villes afin d'améliorer la gouvernance conjointe pour la santé et le bien-être, notamment en recourant davantage à l'approche de la santé dans toutes les politiques et à la diplomatie en santé.
- 4.2 Nous soulignons l'importance d'une participation inclusive à tous les niveaux de la gouvernance et de la société. Il s'agit notamment de faire participer les individus et les communautés par le biais d'une gouvernance participative et de conclure de nouveaux partenariats en faveur de la santé et du bien-être.
- 4.3 Nous nous engageons à renforcer l'éducation de nos populations dans le domaine sanitaire, social et environnemental tout au long de leur vie, les dotant ainsi d'un outil pour les encourager à participer et renforcer leur pouvoir d'agir. Une émancipation accroît le sentiment d'auto-efficacité et l'estime de soi, en permettant aux groupes et aux individus de s'approprier et gérer eux-mêmes leur santé et leur bien-être.
- 4.4 Nous mettons l'accent sur le rôle de leadership des villes et des municipalités dans la création de partenariats avec nos communautés, la société civile et les autres

acteurs, pour protéger la planète tout en contribuant à améliorer l'équité, la santé et le bien-être pour toutes et tous.

- 4.5 Nous reconnaissons la nécessité de faciliter un changement de culture et de normes dans toute la société, pour accroître le pouvoir d'agir, instaurer un développement durable et équitable et accorder la priorité à la protection de la planète, de la biodiversité et de la santé et du bien-être humains.

Une **prospérité** collective accrue et un meilleur accès aux biens et services communs

5.0 Une Ville-santé donne l'exemple en s'efforçant d'accroître la prospérité de la communauté et de renforcer ses atouts grâce à une gouvernance des biens et services communs basée sur des valeurs.

- 5.1 Nous préconisons des modes d'évaluation innovants du progrès social, au-delà des méthodes traditionnelles de mesures financières de la croissance et du développement.
- 5.2 Nous nous engageons à soutenir l'investissement dans des modèles économiques en mutation articulés autour de la communauté, tels que l'économie circulaire, la silver économie et l'économie verte, en conformité avec le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et le Nouveau Programme pour les villes.
- 5.3 Nous reconnaissons le rôle des villes et des aires urbaines dans la mise en place de seuils de protection sociale universelle, tels qu'un revenu de base pour tous, un revenu suffisant pour vivre en bonne santé grâce à un salaire décent. Les politiques de protection sociale doivent être attentives au genre, puisque le niveau de participation à la vie active et la charge des soins sont inégalement répartis entre les femmes et les hommes, ce qui influe sur leur santé ainsi que la santé des membres de leur famille et de leur entourage.
- 5.4 Nous plaidons pour que toutes les administrations locales et municipales adoptent des politiques d'investissement éthiques garantissant que leurs stratégies financières et politiques d'investissement ne nuisent pas à la santé et au bien-être – y compris les déterminants sociaux, culturels, commerciaux et environnementaux de la santé – et soient conformes aux valeurs d'égalité, de non-exploitation et de respect des droits humains.
- 5.5 Nous affirmons clairement la nécessité de réorienter les normes culturelles vers des sociétés qui valorisent les emplois dans des secteurs soutenant le capital humain et social, notamment l'éducation, la santé et l'aide sociale, le tourisme et la culture, et reconnaissons que cela n'est réalisable que par des investissements durables dans ces secteurs, en veillant à ce que les emplois fondamentaux pour le fonctionnement de notre société soient valorisés sur les plans économique, financier, social et culturel et à ce que ces organisations soient encouragées à favoriser le bien-être de leur personnel.
- 5.6 Nous insistons sur la nécessité d'investir dans le système de la « triple hélice », en renforçant les partenariats entre les pouvoirs publics, les universités et l'industrie, et d'agir conjointement pour élargir le savoir et promouvoir l'innovation et le développement économique durable et équitable.

- 5.7 Nous soulignons que l'heure est venue de nous réunir pour influencer les déterminants commerciaux de la santé, dans le secteur économique et dans toute la société. Ainsi, lorsqu'il y a dissonance entre la santé publique et les objectifs commerciaux d'une politique, la réussite de la politique doit se mesurer à l'aune de la santé et du bien-être, et mettre l'accent sur les co-bénéfices et la responsabilité sociale. C'est essentiel pour que la société s'épanouisse et prospère durablement.
- 5.8 Nous reconnaissons le rôle important joué par les villes en ce qui concerne l'investissement dans des technologies et des solutions technologiques au sein d'un système intégré de soins, dans une ville ayant pour objectif l'amélioration de la santé publique et contribuant à l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

Promouvoir **la paix** et la sécurité grâce à des sociétés inclusives

6.0 Une Ville-santé donne l'exemple en promouvant la paix par le biais de sociétés inclusives qui mettent l'accent sur les lieux, la participation, la prospérité et la planète, tout en plaçant l'individu au centre de toutes les politiques et actions.

- 6.1 Nous soulignons le rôle vital à jouer par les villes et aires urbaines pour garantir des sociétés pacifiques dans toute notre Région et partout dans le monde. Pour ce faire, il faut mettre l'accent sur les personnes, les communautés, l'émancipation et la résilience afin de créer et de maintenir des espaces propices à une paix durable.
- 6.2 Nous renforçons l'importance des institutions, des systèmes de gouvernance et de leur structure privilégiant la justice sociale et une participation inclusive à la société.
- 6.3 Nous insistons sur le rôle des villes et des aires urbaines en tant que promotrices de la paix pendant et après un conflit, et en tant que protectrices de la paix dans les régions fragiles, en créant des sociétés inclusives pour tous, sans discrimination de statut juridique, religion, appartenance ethnique, genre, culture, idéologie politique ou nationalité.
- 6.4 Nous insistons sur la nécessité de s'attaquer, par la gouvernance et les normes sociales, à la corruption, à la discrimination et à toutes les formes de violence, tant physique qu'émotionnelle, au sein des sociétés, y compris la violence envers les enfants, la violence entre partenaires intimes, les discours haineux, les brimades, l'ostracisme et l'hostilité envers les migrants.
- 6.5 Nous soulignons qu'il est important de gérer les aspects relatifs à la sécurité de l'approvisionnement en nourriture et en eau dans la promotion de sociétés pacifiques et de communautés durables et solidaires après un conflit.
- 6.6 Nous mettons l'accent sur le rôle important des villes et des municipalités en matière de sécurité sanitaire, de préparation aux situations d'urgence et de réaction aux chocs et aux catastrophes, qu'ils soient d'origine naturelle ou humaine. Ceci inclut le rôle joué par les villes et les aires urbaines en matière de changement climatique, pour y réagir et en atténuer les effets, ainsi qu'en matière de sécurité alimentaire et de l'eau, ou encore en matière de renforcement de la résilience individuelle et collective aux catastrophes naturelles et aux actes de terrorisme.

Protéger la **planète** contre la dégradation, notamment par une consommation et une production durables

7.0 Une Ville-santé donne l'exemple en veillant à ce que la protection de la planète soit au cœur de toutes ses politiques intérieures et extérieures.

- 7.1 Nous nous engageons à agir contre le changement climatique : à gérer l'inévitable pour éviter l'ingérable.
- 7.2 Nous réaffirmons que la santé et le bien-être des populations et la santé de la planète sont intrinsèquement liés. Une Ville-santé doit s'assurer que toutes les politiques et actions entreprises à tous les niveaux des pouvoirs publics soient conçues pour faciliter une amélioration dans ces deux domaines, et ce en adoptant une démarche qui englobe tous les aspects de la ville.
- 7.3 Nous nous engageons à transformer nos environnements urbains pour qu'ils soient en harmonie avec la planète, à réduire la consommation et l'exploitation des sols, et à œuvrer pour la récupération et l'assainissement des friches urbaines afin de les convertir en espaces inclusifs favorables à la santé.
- 7.4 Nous soulignons l'importance du désinvestissement dans des secteurs et des organisations nuisibles à la santé en tant que pierre angulaire de toute stratégie économique et de développement, car nous devons montrer l'exemple en promouvant les investissements durables et éthiques en faveur de notre planète et des populations.
- 7.5 Nous insistons sur le rôle des villes et des municipalités, en matière de collaboration avec les autorités régionales et nationales et les organisations internationales pour assurer la cohérence entre les divers niveaux de gouvernance, mettre en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et instaurer plus d'équité, plus de durabilité, une meilleure santé et plus de bonheur pour tous les habitants de notre planète.
- 7.6 Nous nous engageons à continuer à travailler avec les villes au sein de la Région européenne de l'OMS et au-delà pour réaliser notre projet et relever nos défis communs, en nous appuyant sur notre engagement envers le Réseau des Villes-santé, sur la diplomatie en santé, sur la diplomatie climatique et sur d'autres réseaux de villes partageant des objectifs et des valeurs communs.

8.0 Nous nous engageons à agir collectivement, avec d'autres villes de la Région européenne de l'OMS et du monde entier, en concentrant nos efforts sur l'humain, la participation, la prospérité, la planète, les espaces et la paix, pour la santé et le bien-être de toutes et tous, afin de répondre aux transformations urgentes exigées par le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

Nous ne pouvons pas nous permettre d'échouer.



Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

L'Organisation mondiale de la santé (OMS), créée en 1948, est une institution spécialisée des Nations Unies à qui incombe, sur le plan international, la responsabilité principale en matière de questions sanitaires et de santé publique. Le Bureau régional de l'Europe est l'un des six bureaux régionaux de l'OMS répartis dans le monde. Chacun d'entre eux a son programme propre, dont l'orientation dépend des problèmes de santé particuliers des pays qu'il dessert.

États membres

Albanie
Allemagne
Andorre
Arménie
Autriche
Azerbaïdjan
Biélarus
Belgique
Bosnie-Herzégovine
Bulgarie
Chypre
Croatie
Danemark
Espagne
Estonie
Ex-République yougoslave
de Macédoine
Fédération de Russie
Finlande
France
Géorgie
Grèce
Hongrie
Irlande
Islande
Israël
Italie
Kazakhstan
Kirghizistan
Lettonie
Lituanie
Luxembourg
Malte
Monaco
Monténégro
Norvège
Ouzbékistan
Pays-Bas
Pologne
Portugal
République de Moldova
Roumanie
Royaume-Uni
Saint-Marin
Serbie
Slovaquie
Slovénie
Suède
Suisse
Tadjikistan
Tchéquie
Turkménistan
Turquie
Ukraine

Organisation mondiale de la santé Bureau régional de l'Europe

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark
Tél : +45 45 33 70 00 Fax : +45 45 33 70 01
Courriel : eucontact@who.int
Site web : www.euro.who.int



STATUTS DE L'ASSOCIATION

" Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé "

TITRE 1 - BUT ET COMPOSITION DE L'ASSOCIATION

Article 1 - Il est fondé entre les adhérents aux présents statuts une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et le décret du 16 août 1901 ayant pour titre " Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé".

Article 2 - L'association a pour but :

- de soutenir et de développer le Réseau français des Villes-Santé, en référence aux objectifs du programme européen Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé.
- de permettre une coopération entre ses adhérents, et notamment :
 - * des échanges d'expériences,
 - * des échanges de données,
 - * des rencontres,
 - * des actions communes.

Article 3 - Le siège social est fixé à l'adresse administrative de l'association (actuellement à Rennes).

Article 4 - L'association se compose de personnes morales : ce sont les villes et les EPCI, représentés par un(e) élu(e) désigné par le (la) Maire ou le (la) Président(e) et un(e) représentant(e) des services, qui adhèrent au Réseau français des Villes-Santé conformément aux critères et orientations définis par l'OMS, après ratification par le Bureau.

Les taux des cotisations sont fixés chaque année par l'Assemblée Générale sur propositions du Bureau.

Article 5 - La qualité de membre se perd :

- par démission,
- par dissolution,
- par radiation prononcée par le Bureau pour non paiement de la cotisation, non respect de l'engagement initial en référence aux articles 2, 4 et 12, pour motifs graves ou non-respect des valeurs, le membre intéressé ayant préalablement été invité à fournir ses explications ou à recourir à l'Assemblée Générale.

TITRE 2 - ADMINISTRATION ET FONCTIONNEMENT

Article 6 - L'Assemblée Générale

Elle comprend tous les membres à jour de leur cotisation.

Elle se réunit une fois par an et chaque fois qu'elle est convoquée par le Conseil d'Administration ou sur la demande du quart des membres de l'association.

Son ordre du jour est réglé par le Bureau et soumis au Conseil d'Administration.

Trois semaines avant la date fixée, les membres de l'association sont convoqués par le (la) Président(e). L'ordre du jour est indiqué sur les convocations.

Le (la) Président(e) présente le rapport moral, le (la) Trésorier(e) présente le rapport financier : compte de résultats et bilan de l'exercice écoulé, budget prévisionnel.
Chaque membre dispose d'une voix.

Tout membre peut se faire représenter en donnant un pouvoir.
Chaque membre ne peut cependant détenir plus d'un pouvoir.
Les délibérations sont prises à la majorité absolue des membres présents et représentés.

L'Assemblée Générale adopte les rapports moral et financier, elle vote les orientations et les budgets et élit ses représentants au Conseil d'Administration.

Pour délibérer valablement, l'Assemblée doit être composée du tiers au moins de ses membres. Si cette condition n'est pas remplie, l'Assemblée est convoquée à nouveau dans un délai de 90 jours au plus et, dans cette seconde réunion, elle délibère valablement quel que soit le nombre des membres présents ou représentés, mais seulement sur les questions figurant à l'ordre du jour de la précédente réunion.

Les délibérations sont prises à main levée, à la majorité des voix des membres présents ou représentés, ou à bulletin secret si un seul adhérent le demande.

Article 7 - Le Conseil d'Administration et le Bureau

L'Association est administrée par un Conseil d'Administration composé au plus de 13 membres.

Ses membres sont élus pour 6 ans et par l'Assemblée Générale. Ils sont renouvelables par moitié tous les trois ans.

Le Conseil d'Administration veille à l'application des décisions de l'Assemblée Générale.

Il se réunit au moins deux fois par an.

Tout membre qui n'assiste pas à 3 réunions consécutives (physiques ou téléphoniques), est considéré comme démissionnaire et des élections partielles sont organisées.

Le Conseil d'Administration élit en son sein, tous les trois ans, un(e) Président(e) et les six autres membres du Bureau, à bulletin secret si un seul adhérent le demande.

Le Bureau se compose donc d' :

- 1 Président(e)
- 2 Vice-Président(e)s,
- 1 trésorier(e) – 1 trésorier(e) adjoint(e).
- 1 secrétaire et 1 secrétaire adjoint(e).

Les membres du Bureau sont élus pour 3 ans renouvelables, dans la limite de trois mandats dans la même fonction.

Article 8 – Le Bureau se réunit au moins 3 fois par an et chaque fois que nécessaire sur convocation du (de la) Président(e).

Le Bureau, sous réserve des pouvoirs confiés à l'Assemblée Générale et au Conseil d'Administration, a pouvoir pour agir en vue des objectifs et de l'administration de l'association.

Les délibérations sont prises à la majorité absolue des membres présents ou représentés. La voix du (de la) Président(e) est prépondérante.

Tout membre du Bureau qui n'assiste pas à 3 réunions consécutives (physiques ou téléphoniques), est considéré comme démissionnaire et des élections partielles seront réorganisées.

Article 9 - Le (la) Président(e) de l'Association a tous pouvoirs pour exécuter les décisions de l'Assemblée Générale et du Bureau et expédier les affaires courantes.

Il a notamment pouvoir pour ester en justice au nom de l'association.

TITRE 3 - MODIFICATION, DISSOLUTION, REGLEMENT INTERIEUR

Article 10 - Ressources

Les ressources de l'Association se composent :

- du produit des cotisations,
- des subventions publiques ou privées,
- du produit des ventes, manifestations et activités,
- de toute autre ressource autorisée par la loi.

Article 11 - Assemblée Générale Extraordinaire

Si besoin est, ou sur demande de la moitié plus un des membres inscrits, le (la) Président(e) peut convoquer une Assemblée Générale Extraordinaire selon les modalités prévues à l'article 6, sauf pour le délai de convocation qui peut être ramené à 15 jours.

L'Assemblée Générale Extraordinaire délibère valablement quel que soit le nombre des membres présents ou représentés, mais seulement sur les questions figurant à l'ordre du jour. Les délibérations sont prises à main levée, à la majorité des membres présents ou représentés. Deux liquidateurs seront désignés par l'Assemblée Générale Extraordinaire en cas de dissolution de l'association.

Article 12 - Règlement Intérieur

Un règlement intérieur sera établi par le Bureau qui le fait approuver par l'Assemblée Générale.

Ce règlement est destiné à fixer les divers points non prévus par les statuts, notamment ceux qui ont trait à l'administration interne de l'association.

Résumé de l'acte

057-200039865-20221017-2022-10-DB19-DE

Numéro de l'acte : 2022-10-DB19
Date de décision : lundi 17 octobre 2022
Nature de l'acte : DE
Objet : Adhésion de l'Eurométropole de Metz au Réseau Français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé
Classification : 8.2 - Aide sociale
Rédacteur : Catherine DELLES
AR reçu le : 19/10/2022
Numéro AR : 057-200039865-20221017-2022-10-DB19-DE
Document principal : 99_DE-19.pdf

Historique :

19/10/22 09:06	En cours de création	
19/10/22 09:08	En préparation	Catherine DELLES
19/10/22 10:00	Reçu	Catherine DELLES
19/10/22 10:00	En cours de transmission	
19/10/22 10:02	Transmis en Préfecture	
19/10/22 10:10	Accusé de réception reçu	

