

## Réseau Villes-Santé de l'OMS

La santé de tout homme et femme dépend autant de la qualité des soins disponibles que des déterminants environnementaux, sociaux et économiques de la santé. Ce constat est le point de départ du programme Villes-Santé, qui est né dans la mouvance des initiatives qui ont abouti à la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986). Les contours du concept avaient été élaborés une année plus tôt à Berkeley par L. Duhal et T. Hancock. Selon leur définition, une ville-santé « est une ville qui crée et améliore continuellement les environnements physiques et sociaux et qui développe les ressources de la collectivité, permettant ainsi aux individus de s'entraider dans l'accomplissement de l'ensemble des fonctions inhérentes à la vie et permettant à ceux-ci de développer au maximum leur potentiel personnel » [27].

Cette définition implique deux conséquences fondamentales :

1. être « ville-santé » est davantage un processus qu'un état, puisqu'il est question de faire sans cesse un certain nombre de choses pour avoir plus de santé. Il s'agit de fournir un effort permanent pour essayer d'avancer vers un but idéal ;
2. l'importance est placée non pas sur la ville elle-même mais sur les gens qui y vivent : comment faire pour que dans leur vie de tous les jours ils puissent développer au mieux leur potentiel humain.

La finalité est, à travers l'expression d'une volonté politique, de mettre en marche la ville et ses parties prenantes (administration municipale, secteur associatif, secteur privé, habitants) dans ce mouvement d'amélioration continue des déterminants de la santé de ses habitants. L'approche est inspirée des principes de l'écologie humaine, et l'analyse de l'environnement urbain a permis d'affirmer que les inégalités d'accès à des environnements améliorant la santé pouvaient avoir un impact plus important que les inégalités de revenus.

En janvier 1986, le Bureau européen de l'OMS, et en particulier son Département de l'hygiène du milieu (qui allait par la suite être appelé « Santé et Environnement »), organisait une réunion dans ses locaux à Copenhague pour proposer la mise sur pied d'un projet Villes-Santé auprès d'un petit groupe de villes européennes – au départ, quatre à six villes étaient pressenties. Deux mois plus tard, à la réunion de lancement organisée à Lisbonne, ce ne sont pas moins de vingt et une villes qui ont envoyé des représentants [14]. Finalement, à la suite de la Conférence d'Ottawa, à la fin de la même année, la première phase expérimentale a été lancée de 1987 à 1991 et a rassemblé trente-

quatre villes [37]. L'intérêt était tel que des réseaux nationaux Villes-Santé ont commencé à se former en Europe et ailleurs, transformant le projet pilote initial en mouvement social [64]. C'est ainsi qu'a également été créé, en 1990, le réseau français (RFVS)<sup>1</sup>, qui comptait 99 membres (90 villes et 9 intercommunalités) en 2022.

L'OMS-Europe a gardé la mainmise sur la gestion de son réseau-pilote européen, composée d'environ une centaine de villes et obéissant à des critères de sélection assez stricts et à des engagements plus importants que ceux d'une ville membre d'un réseau national. Ce réseau européen a travaillé selon des phases quinquennales et se trouve actuellement dans sa septième phase. Chaque phase définissait trois ou quatre thèmes principaux, qui comportaient les objectifs à atteindre pendant cette même période. C'est ainsi que dans la phase III (1998-2002) a été introduite la connexion avec les Agenda 21 locaux, dans la phase IV (2003-2008) l'urbanisme favorable à la santé et les évaluations d'impact sur la santé, dans la phase V (2009-2013) les aménagements urbains respectueux de la santé, etc. [14].

Se référer ainsi à un modèle écologique de la santé, avec un accent mis en particulier sur le développement durable, a incité les Villes-Santé à insister sur l'importance de l'action intersectorielle. L'établissement de partenariats de ce type, internes mais aussi externes à l'administration municipale, est devenu donc la règle et une exigence des programmes Villes-Santé, et agir à travers l'ensemble des politiques locales selon la notion des cobénéfices pour la santé est devenu primordial.

En conclusion, le programme Ville-Santé est plus une démarche qu'un label décerné pour récompenser la collectivité locale de l'état de santé de ses habitants. Il vise à développer des mécanismes permettant de promouvoir une intégration des priorités de santé et du développement durable comme trames de fond des autres politiques (environnement, économique, urbanisme, transport, social, éducation, etc.). Quelques grands objectifs le sous-tendent, d'une phase à l'autre : agir sur les déterminants de santé afin de réduire les inégalités de santé, intégrer et promouvoir les priorités mondiales et européennes en matière de santé, mettre la santé en bonne place parmi les préoccupations politiques et sociales des villes, promouvoir la bonne gouvernance et la planification intégrée pour la santé [47]. ■

1. <https://www.villes-sante.com/>

**Jean Simos**  
Université de Genève, Institut de santé globale, département de santé et médecine communautaires, faculté de médecine