

	EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL DE BORDEAUX METROPOLE	<i>Délibération</i>
	Séance publique du 24 novembre 2017	N° 2017-744

Convocation du 17 novembre 2017

Aujourd'hui vendredi 24 novembre 2017 à 09h30 le Conseil de Bordeaux Métropole s'est réuni, dans la Salle du Conseil sous la présidence de Monsieur Alain JUPPE, Président de Bordeaux Métropole.

ETAIENT PRESENTS :

M. Alain JUPPE, M. Alain ANZIANI, Mme Dominique IRIART, M. Christophe DUPRAT, Mme Virginie CALMELS, Mme Christine BOST, M. Michel LABARDIN, M. Patrick BOBET, M. Jean-François EGRON, M. Franck RAYNAL, M. Jacques MANGON, M. Clément ROSSIGNOL-PUECH, M. Patrick PUJOL, Mme Anne-Lise JACQUET, Mme Claude MELLIER, Mme Agnès VERSEPUY, M. Michel DUCHENE, Mme Brigitte TERRAZA, M. Jean TOUZEAU, Mme Anne WALRYCK, M. Dominique ALCALA, M. Max COLES, Mme Béatrice DE FRANÇOIS, Mme Véronique FERREIRA, Mme Andréa KISS, M. Jean-Jacques PUYOBRAU, M. Kévin SUBRENAT, M. Alain TURBY, M. Jean-Pierre TURON, Mme Emmanuelle AJON, M. Erick AOUIZERATE, Mme Cécile BARRIERE, Mme Léna BEAULIEU, Mme Maribel BERNARD, Mme Odile BLEIN, M. Jean-Jacques BONNIN, M. Guillaume BOURROUILH-PAREGE, M. Jacques BOUTEYRE, Mme Marie-Christine BOUTHEAU, Mme Anne BREZILLON, M. Nicolas BRUGERE, Mme Sylvie CASSOU-SCHOTTE, M. Alain CAZABONNE, M. Didier CAZABONNE, Mme Anne-Marie CAZALET, Mme Chantal CHABBAT, M. Gérard CHAUSSET, Mme Solène CHAZAL, Mme Brigitte COLLET, Mme Emmanuelle CUNY, M. Jean-Louis DAVID, M. Yohan DAVID, Mme Nathalie DELATTRE, Mme Michèle DELAUNAY, M. Stéphan DELAUX, M. Arnaud DELLU, Mme Laurence DESSERTINE, M. Gérard DUBOS, Mme Michèle FAORO, M. Vincent FELTESSE, M. Jean-Claude FEUGAS, M. Nicolas FLORIAN, Mme Florence FORZY-RAFFARD, M. Philippe FRAILE MARTIN, M. Guillaume GARRIGUES, M. Max GUICHARD, M. Jacques GUICHOUX, M. Daniel HICKEL, M. Pierre HURMIC, M. Franck JOANDET, M. Bernard JUNCA, Mme Conchita LACUEY, Mme Anne-Marie LEMAIRE, M. Pierre LOTHAIRE, M. Eric MARTIN, M. Thierry MILLET, M. Pierre De Gaétan NJIKAM MOULIOM, Mme Christine PEYRE, Mme Arielle PIAZZA, M. Michel POIGNONEC, Mme Dominique POUSTYNNIKOFF, M. Benoît RAUTUREAU, Mme Marie RECALDE, M. Fabien ROBERT, Mme Karine ROUX-LABAT, Mme Gladys THIEBAULT, Mme Anne-Marie TOURNEPICHE, M. Serge TOURNERIE, M. Thierry TRIJOLET, Mme Marie-Hélène VILLANOVE.

EXCUSE(S) AYANT DONNE PROCURATION:

M. Michel HERITIE à Mme Béatrice DE FRANÇOIS
M. Michel VERNEJOUL à M. Jacques GUICHOUX
Mme Josiane ZAMBON à M. Jean-Pierre TURON
Mme Isabelle BOUDINEAU à M. Arnaud DELLU
M. Marik FETOUH à M. Fabien ROBERT
Mme Magali FRONZES à M. Philippe FRAILE MARTIN
M. Jean-Pierre GUYOMARC'H à Mme Chantal CHABBAT
Mme Martine JARDINE à Mme Anne-Marie TOURNEPICHE
M. Bernard LE ROUX à M. Gérard DUBOS
Mme Zeineb LOUNICI à Mme Dominique POUSTYNNIKOFF
Mme Emilie MACERON-CAZENAIVE à M. Bernard JUNCA
M. Jacques PADIE à M. Max GUICHARD
M. Alain SILVESTRE à Mme Gladys THIEBAULT
Mme Elisabeth TOUTON à Mme Solène CHAZAL

EXCUSE(S) :

Monsieur Jacques COLOMBIER.

PROCURATION(S) EN COURS DE SEANCE :

M. Alain ANZIANI à M. Jean TOUZEAU à partir de 12h10
Mme Christine BOST à M. Serge TOURNERIE à partir de 11h25
M. Christophe DUPRAT à M. Nicolas FLORIAN à partir de 11h50
M. Michel LABARDIN à Mme Karine ROUX-LABAT à partir de 11h40
Mme Agnès VERSEPUY à Mme Anne-Lise JACQUET jusqu'à 12h00
M. Guillaume BOURROUILH-PAREGE à Mme Brigitte TERRAZA à partir de 11h50
Mme Brigitte COLLET à M. Daniel HICKEL à partir de 10h20
M. Stéphan DELAUX à Mme Marie-Hélène VILLANOVE à partir de 12h05
M. Guillaume GARRIGUES à M. Jean-Jacques BONNIN à partir de 10h25
Mme Christine PEYRE à M. Thierry MILLET à partir de 11h50
Mme Marie RECALDE à M. Alain ANZIANI jusqu'à 10h35

EXCUSE(S) EN COURS DE SEANCE :

M. Alain JUPPE à partir 12h45 et M. BOBET prend la présidence

LA SEANCE EST OUVERTE

	Conseil du 24 novembre 2017	Délibération
	Direction générale Haute qualité de vie Direction énergie écologie et développement durable	N° 2017-744

Adhésion au Réseau français des "villes-santé" de l'Organisation mondiale de la santé et signature de la Déclaration d'Athènes - Décision - Désignation - Autorisation

Madame Anne WALRYCK présente le rapport suivant,

Mesdames, Messieurs,

Qu'est-ce que le Réseau français des villes-santé de l'OMS (Rfvs)

A la fin des années 80, après avoir lancé le Programme villes – santé avec une dizaine de villes, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) Europe a souhaité que, parallèlement, se développent des réseaux nationaux de villes-santé. Le Réseau français des Villes-santé de l'OMS (Rfvs OMS) a ainsi été formellement créé en janvier 1990. Le droit d'adhésion a été élargi en 1996 aux intercommunalités.

Le réseau a pour objectif :

- de développer la coopération entre des villes et établissements publics de coopération intercommunale qui ont la volonté de mener des politiques favorables à la santé et à la qualité de vie urbaine,
- de susciter une prise de conscience,
- de stimuler le débat en s'appuyant sur des informations fiables
- d'inciter à agir en santé à travers toutes les politiques publiques et à tous les échelons du territoire. Pour ses membres, le réseau relaie l'information nationale et internationale touchant à la santé publique et favorise les échanges d'expériences. Il organise régulièrement des journées de réflexion, conduit des groupes de travail dans le cadre de conventions avec la Direction générale de la santé, l'École des hautes études en santé publique et l'Agence nationale de santé publique. Il publie régulièrement le résultat de ses travaux (études, guides méthodologiques, actes des colloques, etc.).

A titre d'exemple, Rfvs a organisé en 2012 le colloque « Villes, contrats locaux de santé et inégalités sociales de santé » à l'Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines, en y invitant Richard Wilkinson, professeur émérite d'épidémiologie sociale à l'Université de Nottingham et à l'University College de Londres.

Autre illustration de l'action du réseau, ce dernier a expérimenté un outil élaboré dans le cadre du programme Européen The Pep (programme paneuropéen sur les transports, la santé et l'environnement, 2002) afin d'évaluer économiquement les bienfaits pour la santé de la pratique de la marche à pied et du vélo. L'outil d'évaluation « HEAT » (Health economic assessment tool) part du principe que le développement d'une

pratique régulière des mobilités actives induit une augmentation de l'activité physique et donc une diminution de la mortalité. Le réseau assure la diffusion des modalités d'exploitation de cet outil innovant.

Plus récemment, le 6 décembre 2016, le Rfvs et l'association « Élus, santé publique et territoires » (ESPT) – association nationale des villes pour le développement de la santé publique comptant 62 collectivités adhérentes - ont organisé à Rennes une journée nationale sur le thème « Politique locale de santé : enjeux et dynamiques », en y reconnaissant le rôle pivot du contrat local de santé.

Par ailleurs, Rfvs soutient l'intégration des politiques climatiques et de santé dans une vision globale et des actions locales (déclaration d'Ostrava lors de la 6^{ème} conférence ministérielle sur l'environnement et la santé de l'OMS, 13 et 16 juin 2017), assure une veille et diffuse les travaux de colloques européens entre autres sur les questions d'urbanisme et santé et d'alimentation.

Dernièrement, les 12 et 13 octobre 2017, le Réseau français des villes-santé a ouvert (après l'avoir organisée) la deuxième édition des assises européennes du « sport santé sur ordonnance » à Strasbourg. Cette dernière est la première ville française à avoir lancé en 2012 un dispositif, autorisé par la loi santé de 2016, de prescription d'activité physique adaptée aux patients atteints d'une affection de longue durée. Le réseau national des villes « sport-santé sur ordonnance » a été créé sous l'égide du Rfvs.

Le rayonnement du réseau

Le Réseau français des villes-santé de l'OMS rassemble - en comptant Bordeaux Métropole - 90 villes et établissements de coopération intercommunale qui, en lien avec l'OMS, participent au mouvement international des villes-santé.

Le réseau développe une activité nationale, mais aussi régionale grâce aux six réseaux, dont celui du grand ouest, créé en 2009, et assure les liens avec le réseau européen des Villes – santé de l'OMS et le réseau francophone.

Rfvs constitue le relais en France des valeurs de l'OMS et du mouvement international des Villes-santé. Ces valeurs sont les suivantes : garantir l'équité, travailler en partenariat, développer la solidarité, favoriser l'autonomie et assurer le développement durable.

C'est à présent la déclaration d'Athènes, adoptée le 25 octobre 2014, lors de la conférence internationale des villes-santé OMS, qui pose le cadre politique pour les réseaux européen et nationaux des villes-santé. La déclaration est basée sur le plan stratégique européen de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) « Santé 2020 » qui reconnaît que des pouvoirs publics efficaces peuvent réaliser de véritables améliorations en matière de santé.

Afin de marquer le renouvellement de leur engagement en tant que villes-santé de l'OMS, les membres sont invités à valider cette déclaration d'Athènes à l'occasion d'un conseil municipal ou communautaire. Sa visée est de renforcer le leadership des villes pour la santé, la réduction des inégalités et le bien-être de tous.

L'intérêt de Bordeaux Métropole à devenir membre du réseau des villes – santé

La Métropole bordelaise est déjà fortement impliquée dans le champ de la santé environnementale. Ce n'est que récemment que son attention s'est formalisée sur les impacts de ses interventions sur l'ensemble des déterminants de santé, et ce à l'occasion de son engagement avec l'Agence régionale de santé (ARS) de la Nouvelle-Aquitaine, le 26 juin 2015, pour l'élaboration du contrat local de santé métropolitain (2018 – 2022) et un peu avant cela avec l'élaboration du volet « santé » de la convention cadre du Contrat de ville (2015 – 2020).

Dans le même temps Bordeaux Métropole a révisé sa politique de développement durable, élaboré un plan d'action pour un territoire durable à haute qualité de vie, et positionne la question de la santé et le bien être comme un axe transversal fort.

Au regard de ce nouvel angle d'approche de la santé, des nouvelles compétences de la Métropole, en matière de politique de la ville et de protection et de mise en valeur de l'environnement et de politique du cadre de vie, il était apparu pertinent de garantir son intégration dans les réseaux spécialisés.

La qualité de vie et de santé fait partie intégrante des vecteurs de rayonnement du territoire et de son attractivité. Il s'agit d'entretenir des liens privilégiés avec les organisations telles que l'OMS pour continuer à relever ces enjeux.

L'adhésion au Réseau français des villes – santé de l'OMS va permettre enfin de donner plus de visibilité à l'action en santé de la Métropole et des communes qui la composent. Bordeaux Métropole va bénéficier d'appui et d'accompagnement dans les expérimentations qu'elle projette, dans les projets qu'elle conçoit et soutient, au titre du contrat local de santé, éclairée par des expériences nationales, européennes ou internationales.

Comment devenir membre du Réseau

Bordeaux Métropole a pris la décision d'adhérer au Rfvs OMS par délibération du 8 juillet 2016 (n° 2016-411). Depuis, en février 2017, il s'est agi d'adresser une demande d'adhésion au réseau se référant aux principes généraux et critères établis par l'OMS et d'accompagner cette demande d'une note indiquant les orientations générales que la Métropole entendait prendre pour la mise en œuvre d'un programme territorial villes - santé.

La demande d'adhésion ayant été retenue par le conseil d'administration du réseau, le deuxième temps a été celui de l'entretien - de l'élue référent « santé » et de la technicienne - avec les membres du conseil d'administration. Cet entretien s'est déroulé ce 14 septembre 2017 à Toulouse, en présence de quatre autres villes présentant également leur candidature.

Bordeaux Métropole et Biarritz s'ajoutent ainsi aux « villes – santé » que sont déjà Bordeaux, Lormont et La Rochelle dans le périmètre de la région Nouvelle - Aquitaine.

Désormais, la procédure d'adhésion consiste à :

- soumettre au Conseil de Bordeaux Métropole les propositions d'engagement vis-à-vis du programme villes – santé ainsi que d'adhésion à l'association,
- désigner un élu et un technicien pour représenter Bordeaux Métropole au sein de l'association,
- acquitter la cotisation (1 792€ crédits inscrits au BP 2017 et 1 827€ sous réserve de l'obtention des crédits au BP 2018 pour les territoires de 600 000 à 1 million d'habitants),
- signer la Déclaration d'Athènes pour les villes - santé.

Ceci étant exposé, il vous est demandé, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir, si tel est votre avis, adopter les termes de la délibération suivante :

Le Conseil de Bordeaux Métropole,

VU la loi « Hôpital, patients, santé et territoire » (HPST) du 21 juillet 2009, article L1434-17 relatif à la création des contrats locaux de santé, visant à mettre en cohérence le projet régional de santé et les démarches locales ;

VU le Code général des collectivités territoriales, article L5217-2, modifié par la loi n° 2014-173 du 21 février 2014 – art.11, élargissant les compétences des métropoles, en particulier en matière de politique de la ville et en matière de protection et de mise en valeur de l'environnement et de politique de cadre de vie ;

VU la délibération de Bordeaux Métropole n°2015/55 du 26 juin 2015 relative à la convention cadre du contrat de ville, dont son volet « santé » ;

VU le rapport au bureau n° 30815 de Bordeaux Métropole en date du 11 février 2016 relatif à la définition d'une nouvelle stratégie « haute qualité de vie » intégrant les enjeux de transition écologique, énergétique et de développement durable ;

VU la délibération de Bordeaux Métropole n°2017/212 du 14 avril 2017 relative aux cotisations/adhésions aux organismes pour l'année 2017,

VU la délibération de Bordeaux Métropole n°2017/345 du 19 mai 2017 relative à la signature de l'accord cadre du Contrat local de santé métropolitain,

VU la délibération de Bordeaux Métropole n°2017/493 du 7 juillet 2017 approuvant le plan d'action pour un territoire durable à haute qualité de vie et le plan climat air énergie territorial ;

ENTENDU le rapport de présentation,

CONSIDERANT que la démarche d'adhésion au Réseau français des villes – santé de l'OMS concourt à l'atteinte des objectifs de haute qualité de vie de Bordeaux Métropole

DECIDE

Article 1 : d'autoriser Monsieur le Président de Bordeaux Métropole à exécuter toutes les démarches et formalités nécessaires à l'adhésion de Bordeaux Métropole au Réseau français des villes – santé de l'OMS;

Article 2 : d'acquiescer pour ce faire la cotisation correspondante dont le montant est inscrit au budget 2017 Chapitre 011 compte 6281

Article 3 : de désigner Mme Anne Walryck pour représenter Bordeaux Métropole au sein de l'association,

Article 4 : d'autoriser Monsieur le Président de Bordeaux Métropole à signer tout acte permettant l'exécution de la présente délibération.

Les conclusions, mises aux voix, sont adoptées à l'unanimité – Désignation effectuée.

Fait et délibéré au siège de Bordeaux Métropole le 24 novembre 2017

<p>REÇU EN PRÉFECTURE LE : 1 DÉCEMBRE 2017</p> <p>PUBLIÉ LE : 1 DÉCEMBRE 2017</p>	<p>Pour expédition conforme, la Vice-présidente,</p> <p>Madame Anne WALRYCK</p>
---	---

Conférence internationale des Villes-Santé

**La santé et la ville : la vie urbaine au 21^{ème} siècle
Perspectives et solutions pour les villes engagées pour la santé et le bien-être**

Athènes- Grèce, 22-25 octobre 2014

Déclaration d'Athènes pour les Villes-Santé

**Déclaration politique et engagements
du Réseau des Villes-Santé de l'OMS Europe,
et des Réseaux Nationaux de la Région Europe pour la
Phase VI**

***Renforcer le leadership des villes pour la santé,
la réduction des inégalités et le bien-être de tous***

Déclaration politique

Nous, Maires et responsables politiques des villes réunis à la Conférence Internationale des Villes-Santé d'Athènes de 2014 confirmons notre engagement envers les valeurs et principes du mouvement des Villes-Santé.

Face au développement urbain et d'un monde interdépendant nous devons passer à une vitesse supérieure pour conduire l'action individuellement et collectivement en vue de rendre nos villes sûres, justes, résilientes, durables et aptes à faciliter l'insertion.

Nous reconnaissons que :

- le bien être, la santé, le bonheur de nos concitoyens dépendent de notre volonté à prioriser les politiques qui se réfèrent aux déterminants de la santé tout au long de la vie ;
- la qualité de la vie urbaine implique une action urgente de notre part vis-à-vis du changement climatique et de ses effets sur la santé ; et
- la diversité sociale et la confiance, éléments essentiels pour une collectivité chaleureuse seront favorisées si nous contrecarrons les politiques conduisant à accentuer la ségrégation et les inégalités de santé.

C'est pourquoi nous recommandons vivement **un investissement en faveur de la ville et de ses habitants**. Nous allons renforcer notre engagement d'être ambassadeurs de la santé - entre les villes et avec les nombreux autres partenaires. En particulier, nous allons nous engager à formuler et à mettre en œuvre l'Agenda des Nations Unies pour l'après 2015 (worldwewant2015.org).

Nous déclarons nous engager à :

- intégrer **la santé et le développement durable dans nos méthodes de planification, d'organisation, d'entretien et de gestion** de nos villes et de nos quartiers ainsi que dans l'usage des nouvelles technologies ;
- utiliser **la tribune publique et les réseaux qui sont les nôtres** pour alerter les décideurs des risques de certaines politiques qui prennent des mesures d'austérité et peuvent accroître les inégalités de santé, priver la population de services indispensables, en minant leur santé physique, santé mentale ainsi que le bien-être ;
- accentuer la prise de conscience de la nécessité d'agir sur **les déterminants de la santé dans toutes les actions** et les décisions des dirigeants et de la société afin d'utiliser le pouvoir qui nous est reconnu pour rassembler, engager et motiver tous les responsables concernés par la santé, et user de notre influence pour inciter les autres secteurs à intégrer la santé dans leurs politiques ;
- recommander l'**utilisation de données clés concernant la santé, sa juste répartition et le bien-être, comme baromètre** du développement social et économique et des progrès accomplis à tous les niveaux, pour réduire la pauvreté, faciliter l'insertion sociale et éliminer la discrimination ;
- tenir avec force **nos rôles privilégiés de facilitateurs et d'innovateurs sociaux** aux niveaux local, national et international afin d'inciter à l'investissement pour la santé ; et

- continuer à partager **les nouveaux savoirs sur les politiques** et modes de gouvernance plus efficaces et efficients face aux défis santé qui apparaissent ou se poursuivent.

La santé jouera un rôle toujours plus important dans les programmes nationaux, régionaux et mondiaux. Les réseaux de villes auront un rôle décisif à jouer dans les programmes mondiaux de santé, d'environnement et de développement ainsi que des objectifs à atteindre. **Nous appelons donc les gouvernements nationaux et les organismes internationaux du monde entier à :**

- reconnaître **l'importance de la dimension urbaine et locale** pour mener et intégrer des politiques nationales et internationales de santé ;
- mobiliser des **ressources** supplémentaires et des outils légaux quand cela est approprié pour favoriser des politiques d'équité en santé, d'insertion sociale et de développement durable ;
- s'appuyer sur **les expériences des villes** dans l'analyse et la réponse aux conditions locales de santé par des démarches intersectorielles et participatives, pour apporter l'information aux programmes de santé nationaux et internationaux et inciter les représentants des **collectivités locales** à participer en nombre aux réunions de forums internationaux ; et
- **soutenir les réseaux nationaux des Villes-Santé** dans leur rôle de coordination, de négociation, et de développement des compétences.

Nous appelons tous les responsables des villes et les responsables de la santé ainsi que tout habitant des milieux urbains à nous rejoindre dans cette mobilisation pour créer un futur qui soit plus favorable à la santé et au développement durable.

Engagements pour l'action dans la Phase VI du Réseau européen Villes-Santé de l'OMS et le Réseaux européen des réseaux nationaux des Villes-Santé

Nous, Maires et responsables politiques des villes européennes assemblées à la Conférence internationale des Villes-Santé d'Athènes en Grèce, le 25 octobre 2014, au moment du lancement de la 6^{ème} phase de l'action Ville Santé qui va inspirer et guider notre travail pour les cinq prochaines années nous nous engageons à :

1. Réaffirmer notre engagement aux principes des Villes-Santé et aux valeurs de justice, d'empowerment, de partenariat, de solidarité, de développement durable (Encadré 1) fondés sur la Constitution de l'OMS et la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, qui déclare que « *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.* ».

Encadré 1 : Principes et valeurs de référence de Ville Santé

- **Justice** : agir sur les inégalités de santé en portant attention aux besoins de ceux qui sont vulnérables et socialement désavantagés ; l'injustice c'est cette inégalité imméritée et évitable qui est cause d'atteintes à la santé. Le droit à la santé s'applique à chacun quels que soient son sexe, sa race, ses croyances religieuses, son orientation sexuelle, son âge, ses incapacités et ses conditions socio-économiques.
- **Participation et empowerment** : assurer le respect du droit collectif et individuel à participer à la prise de décision concernant la santé, les services de soins et le bien-être. Donner aux citoyens les occasions et les moyens de renforcer leur pouvoir et de devenir autonomes.
- **Partenariat** : établir des partenariats stratégiques, multisectoriels et efficaces associant des représentants de la société civile et d'autres acteurs non gouvernementaux afin de mettre en œuvre des actions qui mènent à une amélioration durable de la santé.
- **Solidarité et amitié** : travailler dans la paix, l'amitié et la solidarité par le renforcement des liens sociaux, et dans le respect de la diversité sociale et culturelle des membres du mouvement Villes-Santé.
- **Développement durable** : agir pour s'assurer que le développement économique -et toutes les infrastructures qui y contribuent comme les systèmes de transports- sont socialement et environnement durable, prendre en compte les besoins du présent de manière à ne pas compromettre aux futures générations la possibilité de satisfaire leurs propres besoins.

2. Reconnaître notre rôle exceptionnel de leader au niveau local, national et international à la fois comme avocats et comme gardiens de la santé et du bien-être de nos concitoyens en assurant un fort engagement politique pour renforcer nos efforts afin de progresser et de protéger tous nos concitoyens.

3. Faire connaître de manière transparente les intérêts et s'assurer de la participation entière de tous les citoyens, auprès desquels nous devons rendre des comptes dans l'action politique.
4. Utiliser les tribunes publiques et les réseaux pour engager les autres : en renforçant la prise de conscience des causes profondes de la mauvaise santé dans nos contextes urbain ; utiliser notre pouvoir commun pour associer et engager tous les partenaires concernés à s'engager en faveur de la santé ; et user de notre influence pour que les autres secteurs intègrent dans leurs actions les questions de santé.
5. Renforcer les réseaux des Villes-Santé pour en faire des tribunes d'échanges, d'information et d'expertise (Encadré 2) et des acteurs indispensables de la gestion des crises et le plaidoyer collectif des villes pour la santé.

Encadré 2 : Approches stratégiques des Villes-Santé

- Promouvoir des approches qui placent la santé en priorité dans les programmes sociaux et politiques de la ville
- Promouvoir des programmes et des actions locaux pour la santé et le développement durable en soulignant l'importance de la prise en compte des déterminants de la santé, de l'égalité devant la santé et des principes de la Santé pour tous dans toutes les politiques
- Promouvoir la gouvernance intersectorielle et participative pour la santé, l'égalité devant la santé dans toutes les politiques, et une démarche intégrée de planification pour la santé
- Générer une expertise politique et pratique, des données probantes de qualité, des savoirs et méthodes à utiliser pour promouvoir la santé dans toutes les villes de la Région Europe
- Promouvoir des liens de solidarité, de coopération et de travail entre les villes européennes et les réseaux des autorités locales ainsi que les partenariats avec les instances concernées par les questions urbaines
- Renforcer l'accessibilité aux réseaux des Villes-Santé à tous les états membres de toutes les Régions OMS.

6. Rappeler et travailler à mettre en œuvre les accords, engagements des précédentes déclarations et les manifestes politiques concernant les Villes-Santé (1986-2014) qui ont intégré et donné une expression locale aux conventions, chartes, stratégies, plans d'action pour la promotion de la santé, la prévention des maladies chroniques, la justice sociale, les politiques publiques favorables à la santé et la santé environnementale (annexe 1) en provenance de l'OMS, des Nations Unies et de l'Union Européenne.
7. Profiter des nouvelles occasions et des nouvelles données probantes pour une action efficace, incluant :
 - les nouvelles technologies -scientifiques, pharmaceutiques ou de la communication- qui ont grandement allongé l'espérance de vie, le diagnostic médical, les possibilités de traitement, la collecte et la diffusion de l'information, la connectivité numérique et son accessibilité dans les récentes décennies ;
 - les nouveaux savoirs fondés sur les déterminants sociaux de la santé et les mécanismes de répartition des ressources, la capacité de faire des choix personnels

au sein de la société ont une influence sur la santé, favorisent la bonne santé et réduisent les inégalités de santé.

- les nouvelles idées concernant les liens entre santé et performance économique, l'impact sur les phénomènes économiques des systèmes de santé locaux, nationaux et internationaux en tant que créateurs, employeurs, propriétaires, constructeurs consommateurs, novateurs et concurrents interviennent pour la population, les idées et la production
- les nouvelles connaissances sur comment les maires et les autres décideurs en santé publique sont en train de changer les structures de gouvernance en vue d'améliorer la collaboration entre les différents acteurs et réseaux, y compris les représentants des habitants, des collectivités et le secteur public ; et
- les nouveaux rôles que les maires, autres décideurs et agences de santé publique peuvent adopter dans un environnement politique aujourd'hui plein de challenges.

Encadré 3 : Nouveaux rôles des maires et autres responsables publics

Les maires et autres responsables publics ont le pouvoir d'améliorer la santé et le bien-être en:

- adoptant une conception large de la santé qui s'adresse à toutes les politiques ;
- appelant les acteurs de tous les secteurs à mieux profiter des partenariats et d'une prise de décision décentralisée quand cela peut créer une différence ;
- attribuant les ressources nécessaires et avant tout en prenant le temps d'établir une confiance et une compréhension entre tous les secteurs ;
- facilitant et négociant des objectifs interdépendants avec les partenaires des autres secteurs et les citoyens, et en assumant ensuite le pilotage avec compétence et respect des autres ;
- apportant son soutien au dialogue local, national, régional et mondial sur les valeurs et les objectifs sociétaux dont la santé, la justice sociale et le bien-être devront être les éléments essentiels ;
- encourageant de nouvelles occasions de collaboration pour mettre en œuvre des initiatives pratiques pouvant aider les villes à s'attaquer aux défis mondiaux et locaux ; et
- s'appuyant sur les nouvelles connaissances concernant la manière dont le milieu bâti et les nouvelles technologies ont un effet sur la santé de nos concitoyens et peuvent servir pour créer de villes plus intelligentes.¹

8. Prendre en compte les questions en cours et celles qui apparaissent, ainsi que les défis concernant la santé et le bien-être de nos concitoyens.

C'est aussi la lutte contre les inégalités de santé, le fardeau croissant nouveau que sont les maladies chroniques et les troubles mentaux, les agressions et la violence ; mais aussi les menaces mondiales vis-à-vis de la santé publique sans oublier les nouvelles maladies infectieuses et celles qui réapparaissent, le changement climatique et l'actuelle crise économique.

¹ Une ville peut être définie comme « intelligente » lorsque elle investit dans du capital humain et social ; de la technologie de la communication, des transports modernes, qui alimentent un développement économique durable et une bonne qualité de vie avec une gestion sage des ressources naturelles

Santé 2020 – C'est notre moment

9. Faire bon accueil à Santé 2020 -cadre d'action de la Région Europe qui soutient l'action conjointe des gouvernements et de la société civile pour la santé et le bien-être- et l'adopter comme cadre de notre politique commune, et nous mobiliser pour agir en faveur de nos buts communs (Encadré 4).

Encadré 4 : Les buts de Santé 2020 pour la Région Europe de l'OMS

1. Réduire la mortalité prématurée d'ici 2020,
2. Allonger l'espérance de vie en bonne santé,
3. Réduire les inégalités de santé,
4. Améliorer le bien-être de la population,
5. S'assurer d'une couverture santé universelle et le droit à un état de santé élevé,
6. Définir des objectifs et buts pour la santé dans les Etats membres.

Des indicateurs agréés par les Etats membres accompagneront ces objectifs.

10. Nous entendre et nous engager à assurer que les Villes-Santé de l'OMS du Réseau européen et des Réseaux nationaux seront les porteurs de Santé 2020. Nous utiliserons toute notre influence en ce sens (Encadré 5).

Encadré 5 : Une Ville-Santé influe sur la santé, le bien-être et la justice.

Réglementation : Les villes sont bien placées pour intervenir dans le domaine de la gestion des sols, des normes de construction, des systèmes de distribution d'eau et d'épuration, et pour promulguer et renforcer la réglementation de l'usage du tabac, celle de la santé au travail et de la sécurité ;

Mise en œuvre : Les autorités locales ont la capacité d'aménager et de mettre en œuvre des stratégies intégrées de promotion de la santé ;

Partenariat intersectoriel : Le mandat démocratique municipal confère un pouvoir d'autorité et favorise le partenariat et encourage les contributions des différents secteurs ;

Engagement citoyen : Les collectivités locales sont en contact quotidien avec les citoyens et sont proches de leurs préoccupations et priorités. Ils bénéficient d'opportunités exceptionnelles pour établir des partenariats avec les secteurs privés et non lucratifs, ainsi que la société civile, les groupes et associations de citoyens ;

Focus sur la justice sociale : Les autorités locales ont la capacité de mobiliser les ressources locales et de les utiliser pour donner davantage de chances aux populations pauvres et vulnérables, et pour protéger et promouvoir les droits de tous les habitants de la ville.

11. Faire de Santé 2020 un cadre d'action pertinent et fortement rassembleur pour la Phase VI du Réseau européen des Villes-Santé de l'OMS

Engagements et thèmes à retenir pour la Phase VI du Réseau Villes-Santé de l'OMS Europe

12. Déclarer que l'engagement politique demeure indispensable dans la mise en œuvre.
13. Reconnaître que le concept d'urbanisme en faveur de la santé reste valide et souhaitable, et que l'action pour la *santé dans toutes les politiques* va aller de l'avant avec un nouvel objectif central pour la construction d'une résilience communautaire et pour une instruction en santé.
14. Comprendre que pendant la mise en œuvre de Santé 2020 dans les villes, la Phase VI soutiendra les villes et les encouragera à renforcer leurs efforts pour associer les partenaires privilégiés dans l'action pour la santé et le bien-être, dans l'objectif d'exploiter leur capacité d'innovation sociale et de faire face aux challenges locaux de la santé publique.
15. Reconnaître que chaque ville a sa spécificité et adaptera les objectifs généraux les thèmes centraux de la Phase VI en fonction de sa situation locale, en définissant les domaines d'actions prioritaires susceptibles d'apporter le maximum de bienfaits à sa population.
16. Adopter des démarches et des portes d'entrée différentes mais rester à l'unisson pour mettre en œuvre les objectifs prioritaires et les thèmes d'action centraux de la Phase VI.
17. Utiliser la Phase VI comme une plateforme privilégiée pour mettre en commun ce que nous avons appris et échanger les expériences entre les villes, les pays, et le niveau infranational.
18. Utiliser des nouveaux savoirs en se basant sur les thèmes de la Phase V et le cadre d'action de la Phase VI pour agir sur les objectifs et thèmes centraux.

Objectifs et thèmes

19. Nous consacrer à agir en faveur des deux buts stratégiques de Santé 2020, qui forme le socle de la Phase VI :
 - en améliorant la santé de tous et en réduisant les inégalités de santé, et
 - en renforçant notre leadership et notre gouvernance participative pour la santé.
20. Développer une approche systématique vis-à-vis des inégalités de santé grâce à une démarche associant l'ensemble des autorités locales à un fort soutien politique en soulignant l'importance de développer des compétences utiles au changement.
21. Comprendre que le rôle de leader local en matière de santé et de bien-être nécessite un engagement politique, une vision et une approche stratégique, des aménagements institutionnels et un travail en réseau et en lien avec les personnes qui travaillent avec des objectifs similaires.

22. Reconnaître que la responsabilité locale vis-à-vis de la santé implique :
- d'avoir une vision et une compréhension de l'importance de la santé pour le développement économique et social ;
 - d'avoir l'engagement et la volonté de forger de nouveaux partenariats et alliances ;
 - de promouvoir une responsabilité en matière de santé par les acteurs locaux, statutaires ou non ;
 - d'aligner l'action locale sur les politiques nationales, européennes et mondiales ;
 - d'anticiper et planifier en faveur du changement ; et enfin
 - d'agir comme gardiens, facilitateurs, catalyseurs, avocats et défenseurs du droit au meilleur état de santé possible pour tous.
23. Mener quand c'est approprié des politiques et des interventions dans une approche tout au long de la vie, incluant des actions pour le bien-être des enfants et le développement de la petite enfance, l'amélioration de l'emploi, des conditions de travail et de la formation tout au long de la vie ; l'amélioration des conditions de vie des aînés, le renforcement de la protection sociale et la réduction de la pauvreté, tenir compte de la résilience communautaire ; renforcer l'intégration et la cohésion sociale, les droits à l'intégration et à l'égalité sans distinction de sexe, d'origine ethnique ni d'orientation sexuelle.
24. Accueillir la « diplomatie pour la santé de la ville » comme un nouveau thème à explorer dans la Phase VI, qui reflète de nouvelles possibilités de travailler entre villes mais aussi d'établir des liens avec les programmes de santé nationaux et internationaux.
25. Approuver le fait que les thèmes centraux de la Phase VI soient fondés sur l'adaptation locale des quatre priorités de Santé 2020 qui consistent à :
- Investir dans la santé par une approche tout au long de la vie et basée sur le concept d'empowerment ;
 - S'attaquer aux problèmes majeurs que sont les maladies infectieuses et les maladies chroniques dans la Région Europe ;
 - Renforcer les dispositifs qui placent la population au centre et aussi les compétences en santé publique, et l'organisation des services d'urgence; et
 - Créer des communautés résilientes et des environnements de soutien
26. Considérer que les quatre thèmes ne relèvent pas de domaines d'action séparés mais sont interdépendants et solidaires. Mener l'action tout au long de la vie et donner aux personnes les moyens d'agir par eux-mêmes, aidera la population à faire face au fardeau de la maladie et renforcera les compétences en santé publique. Les villes obtiendront des résultats d'autant plus importants quand ils relieront programmes, investissements et services et se focaliseront sur la réduction des inégalités.
27. Centrer nos efforts sur les thèmes principaux de la Phase VI du Réseau européen des Villes-Santé de l'OMS, soutenus par l'OMS et les organismes collaborateurs ainsi que pour partager nos savoirs au profit des villes d'Europe et au-delà.

Collaboration et partenariat

28. Reconnaître que les villes ne peuvent agir seules : au sein de la Région Europe de l’OMS, les gouvernements nationaux et régionaux, tout comme l’Union Européenne et le Bureau Régional de l’OMS pour l’Europe, ont un rôle majeur à jouer

29. Interpeller le Bureau Régional de l’OMS pour l’Europe pour :

- qu’il assure la direction et le support technique pour l’action envers les buts de la Phase VI (2014-2019) du Réseau européen des Villes-Santé de l’OMS ;
- qu’il soutienne, facilite et coordonne l’acquisition de compétences et le travail en réseau pour les Villes-Santé des pays membres de la Région Europe et en particulier de ceux qui n’ont pas encore été impliqués dans le mouvement Villes-Santé ;
- qu’il promeuve et encourage le développement des actions locales et reconnaisse le rôle des collectivités locales dans tous les objectifs stratégiques pertinents de l’OMS ; et
- qu’il favorise un engagement croissant d’autres professions et disciplines dans le programme Villes-Santé, en reconnaissant leur contribution clé à la santé et au bien-être.

Conclusion

Nous, Maires et représentants politiques des villes européennes rassemblées à la Conférence Internationale d’Athènes, Grèce, le 25 octobre 2014, sommes convaincus que la prospérité future de nos populations urbaines dépend de notre volonté et de notre capacité à saisir de nouvelles possibilités pour renforcer la santé et le bien-être des générations présentes et futures en Europe et au-delà.

Annexe 1 : Documents de référence

- Ottawa Charter for Health Promotion (1986)
- Athens Declaration for Healthy Cities (1998)
- Action for Equity in Europe: Mayors' Statement of the WHO European Healthy Cities Network in Phase III (1998–2002) (2000)
- WHO Framework Convention on Tobacco Control (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)
- Health for All: the policy framework for the WHO European Region – 2005 update (WHO Regional Office for Europe, 2005)
- Gaining health: the European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (WHO Regional Office for Europe, 2006)
- European Charter on Counteracting Obesity (WHO Regional Office for Europe, 2006)
- Aalborg +10 – Inspiring Futures (2006)
- The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth (WHO Regional Office for Europe, 2008)
- Prevention and control of noncommunicable diseases: implementation of the global strategy. Report by the Secretariat (WHO, 2008)
- Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health (Commission on Social Determinants of Health, 2008)
- Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases (2011)
- Rio Political Declaration on Social Determinants of Health (2011)
- Liège Healthy City Commitment (2011)
- Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century (2012)
- Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020
- Implementing a Health 2020 vision: governance for health in the 21st century – making it happen (2013)
- Contributing to social and economic development: sustainable action across sectors to improve health and health equity, WHA67.12 (2014)

**Dossier de candidature de Bordeaux Métropole
Adhésion au Réseau français des villes - santé – Organisation Mondiale de la Santé
(RFVS-OMS)**

« La politique de l'Organisation mondiale de la santé se fonde sur une appréhension positive et très large de la santé qui la situe bien au-delà de l'absence de maladie. Dans cette conception dynamique et globale, chercher à améliorer la santé pour tous et notamment à réduire les inégalités, c'est s'attaquer aux déterminants de la santé. Ce sont aux conditions de vie (habitat, transport, alimentation), aux conditions de travail, à la qualité de l'environnement et des relations sociales, à la culture qu'il faut s'intéresser pour développer cette approche qui peut-être considérée comme une socio-écologie de la santé » (OMS).

Bordeaux Métropole s'est engagée dans cette dynamique de promotion de la santé et souhaite la développer. De part ses compétences, elle œuvre pour le bien-être, la qualité de vie et la santé des habitants de son territoire. Les moyens dont elle dispose lui donnent des atouts particulièrement favorables pour agir dans ce sens, développer la santé urbaine et faciliter la mise en œuvre de démarches concertées et interpartenariales, qui sont le fondement même de la démarche Ville-santé.

Bordeaux Métropole souhaite ainsi adhérer au programme villes-santé qui propose de réduire les inégalités en matière de santé et d'envisager l'action individuelle et collective en vue de rendre les villes sûres, justes, résilientes, durables et aptes à faciliter l'insertion, dans une perspective aussi bien locale que mondiale.

Devenir Ville-santé

Bordeaux Métropole, par cette adhésion, pourra se définir comme ville/territoire-santé qui :

- Améliore constamment la qualité de son environnement ;
- Favorise le développement d'une communauté solidaire ;
- Agit en faveur de la santé de tous et participe à la réduction des inégalités ;
- Développe une économie diversifiée et innovante.

Selon l'article 2 de ses statuts, le Réseau français des villes-santé – OMS a pour but :

- De soutenir et de développer les villes-santé en France, en référence aux objectifs du cadre politique européen villes-santé de l'OMS « Santé 2020 » :
 - o Améliorer la direction des efforts et de la gouvernance pour améliorer la santé et réduire les inégalités ;
 - o Agir prioritairement de façon innovante, dans un esprit de résilience, par l'autonomisation des populations et la mise en place d'environnements de soutien
- De permettre une coopération entre ses adhérents, notamment par le biais :
 - o D'échanges d'expérience et d'outils de promotion de la santé ;

- D'échanges de données et l'obtention d'informations sur les politiques nationales et internationales qui impactent les collectivités locales et établissements publics de coopération intercommunale ;
- De soutien technique grâce aux partenariats du réseau avec des acteurs nationaux tels que Santé publique France, le ministère de la santé, le Cnftpt (centre national de la fonction publique territoriale) l'EHESP (école des hautes études en santé publique),...
- De rencontres, journées de réflexion, de formation, de colloques nationaux et internationaux autour de grandes thématiques de santé publique en relation avec l'actualité;
- De valorisation des actions locales, via les publications d'ouvrages et la page personnalisée de chaque ville et EPCI (établissement public de coopération intercommunal) adhérente sur le site web du RFVS-OMS (www.villes-sante.com) ainsi que l'utilisation du logo Villes-santé sur les supports de communication ;
- D'entretien d'un lien privilégié avec l'OMS ;
- De la participation gratuite à des colloques et autres activités du réseau ;
- D'actions communes.

Bordeaux Métropole : une volonté sans faille de promotion de la santé et de la qualité de vie

Le président et le conseil de Bordeaux Métropole confirment leur intérêt et leur engagement vis-à-vis des politiques de l'OMS et leur volonté de mettre en œuvre une politique territoriale de villes-santé.

En présentant cette candidature, Bordeaux Métropole s'engage à persévérer à considérer la santé comme une ressource et un atout majeurs pour la société et comme un enjeu fondamental et transversal intégré dans l'ensemble des décisions et interventions métropolitaines.

Le projet métropolitain de santé fait partie intégrante du plan de mandature 2014-2020. La Métropole bordelaise s'est lancé le défi d'atteindre une haute qualité de vie. En préservant 50% d'espaces naturels et agricoles, en faisant la promotion des mobilités alternatives et des bâtiments publics à énergie positive, en protégeant la ressource en eau, en élaborant un nouveau plan climat air et énergie et un contrat local de santé à l'échelle métropolitaine, en édifiant des éco-quartiers, Bordeaux Métropole est déjà fortement engagée dans la voie du développement urbain durable, plus respectueux de l'environnement et plus attentif au bien-être de ses habitants. La croissance démographique du territoire l'oblige à redoubler d'effort, à viser l'exemplarité, notamment en matière de transitions énergétique et écologique. Ces défis impliquent une action publique intégrée et volontariste sur le long terme, et appellent à des comportements plus sobres, plus responsables et plus solidaires. Ils représentent une véritable opportunité qui stimule l'innovation, produira des richesses et de l'emploi et engagera la Métropole bordelaise vers une croissance durable.

La nouvelle politique de développement durable de Bordeaux Métropole, en cours d'élaboration, fait ainsi émerger un nouveau modèle de développement retenant trois objectifs structurants :

Objectif 1 : Accélérer la transition énergétique du territoire pour devenir une des premières métropoles à énergie positive à l'horizon 2050

Objectif 2 : Protéger et mieux valoriser les 50% d'espaces naturels et agricoles

Objectif 3 : Instaurer une solidarité durable comme fondement d'un bien être partagé

C'est dans le cadre de ce troisième objectif que l'action récente de Bordeaux métropole dans le champ de la promotion de la santé s'est située :

- Bordeaux Métropole a créé et confié une délégation « santé et qualité de vie » en septembre 2014 à Mme Anne Walryck, vice-présidente en charge du développement durable à Bordeaux métropole ;
- Bordeaux Métropole a commandé en 2014 avec l'agence régionale de santé (ARS) à l'agence d'urbanisme Bordeaux - Aquitaine « a'urba » (agence d'urbanisme de Bordeaux Aquitaine) une réflexion consistant à mettre en évidence la manière dont l'urbanisme pouvait concourir à améliorer la santé des habitants, dans la mesure où il impacte directement les déterminants de santé (état des milieux, cadre de vie, environnement social, alimentation, organisation territoriale des soins). On comprend le rôle clé que peut jouer le PLU (plan local d'urbanisme) en matière de santé au regard de sa capacité à structurer un projet global de territoire. Un guide « PLU et santé environnementale » a ainsi été édité en novembre 2015. Ce dernier a vocation à accompagner les maîtres d'ouvrage et maîtres d'œuvre dans la prise en compte des enjeux de santé lors de l'élaboration de leur PLU. Il répond également au besoin des agences d'urbanisme à l'échelon national. ;
- Une lettre d'intention a été co-signée le 26 juin 2015 entre l'Agence régionale de santé Aquitaine et Bordeaux Métropole pour mener « une action inédite, concertée et coordonnée en santé publique » ;
- Bordeaux Métropole a lancé le 26 juin 2015 l'élaboration d'un contrat local de santé métropolitain (d'une durée de cinq ans), sur la base d'une étude d'opportunité réalisée auprès des élus et techniciens en santé des 28 communes composant la Métropole et d'un état des lieux de la santé de sa population. Il s'agit de contribuer à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, et à cette fin Bordeaux Métropole :
 - o A créé un comité de pilotage associant les acteurs de santé territoriaux, les élus et techniciens en santé des 28 communes (750 000 habitants), les directions de Bordeaux Métropole (mobilités/transport, développement durable, eau, gestion des déchets, bâtiments, espaces verts, développement économique, enseignement supérieur et recherche, urbanisme, habitat et politique de la ville, nature, vie administrative et qualité de vie au travail, prévention santé/hygiène/environnement, performance de l'achat public) ;
 - o Va créer un conseil métropolitain de santé (intégrant représentants de la société civile et experts) ;
 - o A défini de façon partenariale ses orientations stratégiques (juin 2016 cf annexe) ;
 - o Va définir de façon partenariale un plan d'action (prévu pour le printemps 2017) ;

- Bordeaux Métropole a poursuivi en 2015 avec l'agence d'urbanisme Bordeaux - Aquitaine « a'urba » sa réflexion en effectuant une expertise des documents cadre des politiques publiques sectorielles de Bordeaux Métropole au regard de leur intégration des problématiques de santé. Le rapport « Quelles prises en compte de la santé dans les politiques publiques de Bordeaux Métropole ? État des lieux et perspectives » a été édité en août 2016 et transmis à toutes les directions de Bordeaux Métropole concernées. Un séminaire interne de présentation et des ateliers de mise en perspective des résultats de ce rapport poursuivront ce travail de sensibilisation et de diffusion des enjeux de santé en début d'année 2017 pour amplifier les effets favorables des politiques métropolitaines sur la qualité de vie et en minimiser les effets défavorables ;
- Bordeaux Métropole a modifié son organisation et créé en janvier 2016 un service « santé-qualité de vie » au sein de la nouvelle direction « énergie, écologie et développement durable » de Bordeaux Métropole. Ce service est fondé sur l'acception globale de la santé environnementale comprenant les aspects de la santé humaine y compris la qualité de vie et tous ses déterminants. Ce service est composé de quatre chargées de mission intervenant dans les domaines d'expertise principaux suivants :
 - o Le contrat local de santé métropolitain ;
 - o La qualité de l'air intérieur et extérieur (projet « villes respirables en 5 ans ») ;
 - o La gouvernance alimentaire (Conseil consultatif en création) ;
 - o L'adaptation au changement climatique : la lutte contre les îlots de chaleur (constitution d'un comité de suivi) ;
- Bordeaux Métropole a piloté et coordonné avec l'ARS (agence régionale de santé) un projet expérimental d'évaluation d'impact en santé (EIS) (janvier 2016 à mars 2017) sur la ZAC « Les vergers du Tasta » à Bruges (33) dans le cadre de l'appel à projet 2015 de l'INPES (institut national de prévention et d'éducation pour la santé). Outil d'aide à la décision, l'EIS permet d'insérer des questionnements sur l'impact en santé dans tout projet. A été constituée pour mener à bien cette EIS une équipe évaluatrice composée de l'agence d'urbanisme « a'urba », de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), de l'observatoire régional de la santé (ORS), de l'Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement (ISPED). Bordeaux Métropole souhaite poursuivre et accompagner la diffusion de l'outil EIS au côté de l'ARS Nouvelle Aquitaine ;
- Les partenaires du CLS (contrat local de santé) de Bordeaux Métropole et de l'EIS du Tasta à Bruges ont présenté des communications sur ces projets et enjeux lors des 8^{èmes} rencontres territoriales santé organisées à Nancy les 27 et 28 septembre 2016 par le Cnft/Inset. L'EIS du Tasta Bruges a également été présentée lors de la semaine de l'innovation publique à Bordeaux le 14 novembre 2016 et lors d'une conférence en santé-environnement organisée à Bordeaux par Graine Aquitaine avec le soutien de la DREAL le 17 novembre 2016 ;

- Bordeaux Métropole intègre dans ses diverses directions et services des recommandations pour préserver la qualité de vie et la santé des habitants :
 - o Espaces verts : développement des jardins partagés, accompagnement de l'arrêt des pesticides ;
 - o Mobilité : développement de plans de déplacement entreprises, piéton, vélo ;
 - o Nature : appui pour une agriculture péri urbaine ;
 - o Restaurant administratif : tri sélectif et approvisionnement en produit frais de proximité ;
 - o Espaces publics : création d'un guide introduisant la préoccupation de la santé des usagers ;
 - o Politique de la ville : insertion d'un volet santé au contrat de ville (2015-2020) ;
 - o Enseignement supérieur et recherche : étude sur la prise en compte du vieillissement de la population dans les projets d'urbanisme ;
 - o Eau : gestion des déchets pharmaceutiques dans l'eau (prix de l'innovation),...

Les engagements de Bordeaux Métropole

En devenant membre du RFVS-OMS, Bordeaux Métropole s'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association, et à participer à la vie du réseau en partageant informations et expériences :

- En prenant part aux assemblées générales, séminaires d'échanges, groupes de travail, réunions régionales des villes-santé ;
- En signant la déclaration européenne des villes-santé publiée par l'OMS, nommée déclaration d'Athènes pour « Renforcer le leadership des villes, pour la santé, la réduction des inégalités et le bien-être de tous », adoptée le 25 octobre 2014 (phase VI 2014-2018).

Le conseil de Bordeaux Métropole a pris la décision d'adhérer au RFVS-OMS dans ces conditions par délibération du 8 juillet 2016 (n° 2016-411) et délibérera en début d'année 2017 pour s'acquitter du coût d'adhésion pour l'année.

Elle sera ainsi la troisième ville-santé-OMS du département de la Gironde avec les villes de Bordeaux et Lormont et la quatrième de la région Nouvelle-Aquitaine avec la ville de La Rochelle.

Bordeaux Métropole sera représentée au sein de l'association par :

- Madame Anne Walryck, vice-présidente en charge du développement durable ;
- Madame Isabelle Haumont, chef du service « santé-qualité de vie » au sein de la direction « énergie, écologie et développement durable ».

Bordeaux Métropole acquittera les frais d'inscription à l'association, soit 1792€ pour l'année 2017.