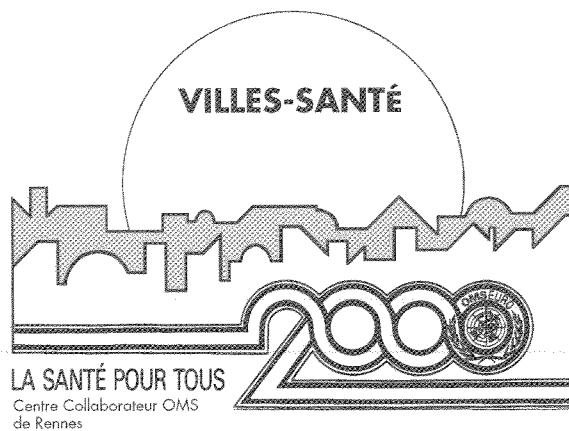


Vingt étapes pour réussir un projet Villes-Santé



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Bureau Régional Europe

1992

La traduction et l'édition française ont été réalisées par le Centre Collaborateur OMS pour Conseils Techniques aux Villes-Santé de langue française - Ville de Rennes 1994. Traduction Angela Moyon.

La version originale en anglais de ce document a été publiée en 1992 par le Bureau Régional de l'Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé sous le titre "Twenty steps for developing a Healthy Cities Project". Le traducteur est seul responsable de l'exactitude de la présentation traduction.

Table des matières

Préface.....	V
1. Le mouvement Villes-Santé.....	1
2. Qu'est-ce qu'un projet Villes-Santé ?.....	7
3. Trois étapes dans le développement d'un projet.....	11
4. Démarrage d'un projet.....	15
5. Organisation d'un projet.....	25
6. Les actions.....	41
Annexe 1. Bibliographie (1978 à 1990).....	53
Annexe 2. Adresses utiles.....	57

Préface

Un des résultats les plus marquants du projet Villes-Santé depuis les cinq dernières années est l'acquisition de connaissances pratiques qui ont abouti à la mise en place de structures crédibles et efficaces et à la gestion d'une nouvelle forme de santé publique au niveau des villes. Pour concrétiser la vision d'une ville en bonne santé, il faut du courage, un engagement politique et une ouverture d'esprit permettant à la fois l'innovation et l'expérimentation. La mise sur pied de relations de travail dans le domaine de la santé publique, la négociation de nouvelles ressources pour promouvoir la santé, et l'établissement de l'infrastructure nécessaire sont des activités coûteuses en temps et qui demandent un dynamisme peu courant. La compréhension des stratégies et des méthodes de travail du projet et leur traduction en plans d'actions compatibles avec des cultures et des systèmes d'organisation très divers font partie des tâches les plus difficiles pour les responsables d'un projet au niveau des villes.

Cette brochure est destinée à fournir des conseils et un cadre aux villes qui sont en train de mettre sur pied un projet Villes-Santé ou de repenser et de développer un projet existant. La plus grande partie du texte concerne les trois phases de développement d'un projet : son démarrage, son organisation, et les possibilités d'actions et de stratégies nouvelles. Toutes les informations et propositions comprises dans la brochure sont basées sur les connaissances et les expériences acquises lors de la première phase de développement du projet Villes-Santé imaginé par l'Organisation Mondiale de la Santé (l'OMS).

Je voudrais tout d'abord, au nom du Bureau du Projet OMS, remercier Ron DRAPER qui a fait preuve d'une grande capacité d'écoute et de synthèse. C'est cette capacité qui a permis la publication d'un document d'une très grande qualité littéraire et qui, j'en suis convaincu, était perçu comme très nécessaire. Je souhaiterais également remercier les collègues des Villes-Santé qui ont donné de leur temps pour fournir des conseils précieux au tout début de la rédaction. Je remercie de leur aide et de leurs contributions Colin HASTINGS et Wendy BRINER de NEW ORGANISATION. Mes remerciements tous particuliers à

Anne Marie GOODALL pour sa patience et ses capacités remarquables d'administration pendant un temps de préparation très court. Je remercie également Gill PALUDAN-MÜLLER qui a effectué tous les travaux de dactylographie pour Ron DRAPER ainsi qu'à Knud THOBY grâce à qui nous avons pu publier ces brochures.

Agis D. TSOUROS, MD. PhD
Coordinateur du Projet Ville-Santé

Chapitre 1

Le Mouvement Villes-Santé

Le Bureau Régional Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS/EURO) a lancé le projet Villes-Santé afin de tester l'application des principes de "Santé pour Tous" au niveau local. En 1986, onze villes ont été sélectionnées pour valider l'efficacité des nouvelles approches dans le domaine de la santé publique, basées sur l'idée de la Santé Pour Tous. Le mouvement global des Villes-Santé s'est développé à partir de cette base.

Le réseau Villes-Santé de l'OMS/EURO compte actuellement trente-cinq villes à travers l'Europe. Elles sont reliées entre elles ainsi qu'au bureau du projet OMS et coopèrent afin de fournir un soutien politique et améliorer les stratégies au moyen d'échanges d'informations. Simultanément, des réseaux nationaux de Villes-Santé fonctionnent dans dix-huit pays, formant un ensemble de quelque 375 villes membres.

L'influence du projet européen Villes-Santé s'étend bien au-delà des frontières de cette Région. Lors de l'assemblée générale de l'OMS en 1991, un certain nombre de discussions techniques ont mis en avant le projet Villes-Santé comme moyen d'approche des problèmes de santé dans des pays industrialisés comme dans ceux en voie de développement. Des réseaux nationaux ont été créés en Australie, au Canada et aux Etats-Unis et certaines villes dans d'autres pays travaillent individuellement en accord avec le modèle présenté dans le projet. Ces villes empruntent les stratégies développées en Europe et les adaptent à leurs situations individuelles.

Santé pour Tous

Depuis sa création voici 44 ans, l'OMS s'est positionnée comme leader dans les réformes de politiques de santé. Dès le départ, l'organisation a consta-

té que la santé n'est pas uniquement l'absence de maladie et elle s'est efforcée de mettre l'accent sur la synergie entre les dimensions physiques, psychologiques et sociales. En 1977, l'Assemblée Mondiale de la Santé a lancé à la communauté internationale ainsi qu'aux Etats Membres le défi de la Santé pour Tous. Ce défi a mis en avant la nécessité de repenser la politique dans le domaine de la santé en Europe et, en 1984, les Etats Membres ont adopté une stratégie régionale de Santé pour Tous, comprenant 38 objectifs.

L'idée de la Santé pour Tous est basée sur six principes fondamentaux. Les inégalités entre les pays et celles qui existent à l'intérieur de leurs frontières au niveau de la santé doivent être diminuées car la Santé pour Tous comporte une notion d'équité. Il faut développer la promotion de la santé et la prévention afin d'aider les populations à utiliser pleinement leurs capacités physiques, psychologiques et sociales. Ceci implique une synergie entre divers secteurs de la population afin que chacun puisse satisfaire ses besoins fondamentaux en matière de santé et être protégé contre les risques inhérents à l'environnement. La participation de l'ensemble de la population est essentielle pour la réussite du concept de la "Santé pour Tous". Les services de santé doivent appliquer les principes d'une santé de base. Ces services doivent être accessibles à tous, et situés à proximité des lieux de travail et d'habitation. Toute tentative de résolution des problèmes transfrontaliers de santé passe obligatoirement par la collaboration internationale.

Les projets Villes-Santé actuellement en cours en Europe ont pour but de développer ces principes sous forme d'actions au niveau local.

La promotion de la santé

La promotion de la santé a été telle, dans le cadre du projet "Santé pour Tous", qu'il est devenu nécessaire de préciser ses stratégies. La Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé, qui fut adoptée en 1986, a fourni le cadre de cette définition. La charte étend la définition de la promotion de la santé jusqu'à la voir comme "un processus destiné à permettre aux individus de contrôler et améliorer leur propre santé". Les termes utilisés pour décrire les actions de promotion de la santé sont "permettre", "arbitrer" et "promouvoir". Le cadre mis en oeuvre par la charte comprend cinq éléments, à savoir la promotion de politiques publiques favorable à la santé, la création d'environnements favorable, une meilleure participation de la part des populations, une amélioration des capacités personnelles, et une réorientation des services de la santé.

Ni la notion de "Santé pour Tous" ni la charte d'Ottawa ne peuvent réussir sans l'adoption d'une politique efficace dans le domaine de la santé publique. C'est elle qui fournit la base à partir de laquelle on peut prévoir une amélioration de la situation. La Déclaration d'Adélaïde en 1988 a élaboré le concept d'une politique de la santé publique basée de façon générale sur les résultats des projets Villes-Santé.

Le projet Villes-Santé de l'OMS

Les principes de la "Santé pour Tous" et les conseils stratégiques fournis par la Charte d'Ottawa ont créé la base du projet Villes-Santé de l'OMS. Depuis six ans, tous les efforts ont été concentrés sur le développement des moyens d'appliquer ces principes et stratégies au travers d'actions locales menées dans des environnements urbains.

Les actions locales ont cependant besoin d'un soutien. Ceci étant, les municipalités doivent s'engager à réorienter leurs stratégies afin de créer plus de justice dans le domaine de la santé, de la promotion de la santé, et de la médecine préventive. En fait, il faut créer de nouvelles approches pour la santé publique. Il faut instaurer des structures locales qui pourront fournir une impulsion visible et crédible. De nouveaux concepts administratifs pourront renforcer les communications et la coopération entre divers services municipaux, facteur incontournable lors de la mise en place d'actions intersectorielles. Les groupes basés dans la ville et les associations de quartier doivent participer plus activement à l'amélioration de la ville comme lieu de résidence. Pendant tout ce processus, un soutien actif de la part des responsables de la santé est absolument essentiel.

Le projet européen de l'OMS forme le noyau du mouvement Villes-Santé depuis six ans. C'est un mouvement qui progresse et se développe et le projet a été défini pour tenir compte de trois objectifs principaux : un renforcement du soutien du concept de Santé pour Tous parmi les élus locaux, un encouragement du développement de nouveaux types de stratégie dans le domaine de la santé publique, et l'extension de l'application de ces modèles dans la région. Les priorités du projet soulignent ces objectifs.

Le projet est basé sur la notion de l'environnement urbain et sur une vision à plus long terme de cet environnement si priorité était donnée à la santé. Une ville est considérée comme un organisme complexe qui vit, respire, grandit et se modifie en permanence. Une ville en pleine santé est "une ville qui améliore son environnement et développe ses ressources afin de permettre à la population de s'entraider afin de permettre à chaque individu d'atteindre son potentiel maximum". Ce principe, pour aussi général qu'il soit, est défini de façon plus détaillée dans la liste des 11 critères prioritaires pour toute ville en bonne santé (Figure 1).

Le concept de Villes-Santé englobe aussi bien la démarche que les résultats. Une ville en bonne santé n'a pas nécessairement atteint un niveau de santé prédéfini mais elle intègre l'importance de la santé dans son plan de développement et met tout en oeuvre pour l'améliorer. Toute ville peut être en bonne santé si elle prend des engagements en faveur de la santé et qu'elle est dotée des structures et des procédés qui lui permettront de travailler vers ce but.

La création d'une ville en bonne santé passe tout d'abord pas un engagement politique. Les villes qui ont accepté de rejoindre le réseau OMS depuis

Dans la mesure du possible, une ville doit s'engager à fournir à ses citoyens :

1. Un environnement salubre, sans risques, et de haute qualité (y compris au niveau du logement) ;

2. Un écosystème stable et pouvant être maintenu à long terme ;

3. Une communauté forte, solidaire, et qui n'exploite pas la population ;

4. Un haut niveau de participation et de contrôle par la population pour tout ce qui concerne sa vie, sa santé et son bien-être ;

5. La possibilité de satisfaire ses besoins premiers (alimentation, eau, logement, revenu, sécurité et travail) ;

6. L'accès à une grande diversité d'expériences et de ressources, avec une possibilité d'élargir les contacts, les synergies, et les communications ;

7. Une économie locale diversifiée, vitale et innovatrice ;

8. L'encouragement du sentiment de lien avec le passé, c'est-à-dire avec le patrimoine culturel et biologique des citoyens, ainsi qu'avec d'autres groupes et individus ;

9. Une structure de ville compatible avec ce qui précède et qui l'améliore ;

10. Un niveau maximum de services de santé publique accessibles à tous ;

11. Une priorité à la santé (avec une généralisation de standards élevés de santé et une quasi-absence de maladie).

Fig. 1 : Les critères d'une Ville-Santé

les six dernières années ont dû prendre de tels engagements. Il leur a été demandé de formuler des projets de promotion intersectorielle de la santé comprenant un très fort intérêt pour l'environnement et de faire en sorte que les moyens nécessaires soient rendus disponibles. Ces moyens comprennent l'établissement d'un groupe de pilotage intersectoriel, des mécanismes permettant la participation de la population, et un bureau de projet avec un personnel employé à plein temps. Un des éléments-clé de ce premier engagement vis-à-vis de l'OMS est la volonté de transmettre des comptes rendus réguliers sur les progrès atteints et d'échanger des informations et des expériences.

Le projet de l'OMS a fonctionné sur la base d'un plan quinquennal défini dès l'origine. Le plan, qui a fait l'objet d'une publicité importante, comprend un planning d'actions avec des réunions bi-annuelles du réseau. Cinq séminaires de la plus haute importance pour le plan ont lieu chaque année et continuent d'attirer une attention grandissante. Parmi les domaines traités figurent la promotion de la santé, les inégalités dans le secteur de la santé, les actions locales, les environnements favorables, et la réorientation des services de la santé. Le séminaire de COPENHAGUE, qui s'est déroulé en 1992, marque la fin de cette série de conférences, et met l'accent sur la dernière priorité du projet à savoir les politiques de santé pour les Villes-Santé.

Depuis trois ans, des efforts constants ont permis d'évaluer le progrès du projet Villes-Santé et de consolider les connaissances acquises par des expériences locales. Les 25 villes membres du réseau OMS à la fin de l'année 1989 ont été interviewées afin d'analyser leurs résultats au niveau de la promotion de la santé, de la constance de l'engagement politique, de la mise en place de changements institutionnels, et du développement d'actions innovatrices. Dans le cadre d'une stratégie d'échanges d'informations, chacune des villes a reçu un rapport consultatif.

Depuis lors, des plans d'action multi-villes ont été établis pour regrouper des villes en vue d'une définition des questions clé telles que l'égalité de la population devant les services de la santé, le sida, le tabagisme et le contrôle de la circulation routière. Conformément à ces plans, des groupes de villes comparent leurs expériences pour tenter d'obtenir un accord sur une amélioration ultérieure des méthodes mises en oeuvre. Chaque plan d'action est relié au service correspondant au sein de l'OMS/EURO.

Réseaux nationaux

Les échanges d'information concernant les stratégies Villes-Santé ont été accélérés par le développement des réseaux nationaux et intra-nationaux qui existent désormais dans 18 pays. L'extension des réseaux nationaux avait été prévue dès 1986 lorsque les villes se joignant au réseau OMS se sont engagées à développer ces réseaux et à travailler pour leur développement. Ces villes ont

eu pour tâche principale la mise en place de communications inter-villes au niveau national.

En fait, l'importance des réseaux nationaux et le nombre de villes participant au mouvement ont augmenté de façon bien plus rapide que prévu à l'origine. La première réunion annuelle des réseaux s'est déroulée à HELSINKI en 1988. L'étendue et l'intensité des activités des réseaux varient d'un pays à l'autre. Actuellement, ces activités comprennent la traduction des documents de support et de stratégie dans d'autres langues, la production de journaux d'information et des documentations concernant le projet, ainsi que l'organisation de réunions de travail, d'ateliers techniques et de stages de formation.

L'avenir

La conférence de COPENHAGUE qui s'est déroulée en 1992 constituait une étape importante pour le mouvement Villes-Santé. Elle a fourni l'occasion de célébrer les succès de la première phase, centrée sur la recherche permanente de nouvelles approches dans le domaine de la santé publique afin de répondre aux besoins de la décennie en cours et au-delà. Les leçons essentielles qui ont été tirées lors de la mise en place d'un soutien politique, la création de l'infrastructure et l'introduction de politiques et de pratiques innovatrices ont toutes fait l'objet de discussions approfondies lors de cette conférence.

OMS/EURO a renouvelé son engagement vis-à-vis du projet Villes-Santé en prenant la décision de le reconduire pour une période supplémentaire de cinq ans. De 1993 à 1997, un réseau de villes OMS continuera à mener de front le processus d'innovation et de changement de politiques. Les réseaux nationaux vont prendre de plus en plus d'importance, en augmentant le nombre de leurs membres. L'OMS travaillera de concert avec ses partenaires nationaux et locaux pour créer un réseau de Villes-Santé à travers toute la région. Le défi leur est lancé pour protéger et améliorer la santé publique dans une période de transition politique, économique et sociale sans précédent.

Chapitre 2

Qu'est-ce qu'un projet Villes-Santé?

Les projets Villes-Santé jouent un rôle unique dans la stratégie d'une municipalité, assurant la promotion des innovations et des modifications dans les politiques locales de santé publique et conseillant de nouvelles approches dans ce domaine. Ils servent à rechercher des moyens efficaces pour concrétiser les principes et les objectifs de la stratégie européenne de Santé Pour Tous dans un environnement urbain. Ils fournissent également une direction par l'intermédiaire de mécanismes de prise de décisions qui reconnaissent et arbitrent les intérêts des divers groupes dans la communauté.

Tous les projets Villes-Santé ont six caractéristiques communes.

Un engagement pour la promotion de la santé

Les projets sont basés sur un engagement pour la promotion de la santé. La santé est une entité globale ayant des interactions aux niveaux physiques, psychologiques, sociaux et spirituels. La promotion de la santé et la prévention des maladies sont à la base de tous les projets. Il est considéré que la santé peut être développée grâce à la synergie entre les individus et les groupes ou associations dans la ville-même.

Prises de décisions politiques

Les projets nécessitent une prise de décisions politiques centrée sur l'amélioration de la santé publique. Le logement, l'environnement, l'éducation, les services sociaux et d'autres domaines contrôlés par les municipalités sont tous des facteurs essentiels pour la santé des populations locales. Les projets Villes-Santé renforcent la contribution de ces programmes en influençant les décisions politiques prises par les municipalités.

Actions intersectorielles

Les projets génèrent des actions intersectorielles. Le terme “actions intersectorielles” se réfère au processus par lequel les organismes autres que ceux concernés par la santé modifient leurs activités afin de contribuer plus amplement à la santé de la population. Un exemple d’une telle action intersectorielle serait un urbanisme qui promeut la condition physique des citoyens en fournissant des parcs et jardins dans lesquels ils peuvent se détendre. Les projets Villes-Santé créent des structures d’organisation regroupant des services de la municipalité et d’autres organismes afin de partager les contributions à cet effet.

Participation de la communauté

Les projets Villes-Santé mettent l’accent sur la participation de la population. Les populations participent à la promotion de la santé à travers leur mode de vie, leur utilisation des services de santé, leurs opinions sur les questions liées à la santé, et leur travail au niveau associatif et municipal. Les projets Villes-Santé donnent des rôles plus actifs pour la population dans tous ces domaines, fournissant aux citoyens un moyen d’agir directement sur les prises de décisions liées au projet et, de par cette action, sur les activités des services municipaux et d’autres organismes.

Innovation

Les projets Villes Santé sont basés sur des processus d’innovation. La promotion de la santé et la prévention des maladies par l’intermédiaire d’une action intersectorielle nécessitent une recherche constante de nouvelles idées et méthodes. Le succès des projets Villes-Santé dépend de leur capacité à créer des opportunités innovatrices dans un climat favorable au changement. Pour y parvenir, il faut instaurer un système de partage des connaissances de méthodes innovatrices, et de création d’encouragements à l’innovation. Il faut de même reconnaître les succès de ceux qui expérimentent les nouvelles politiques et programmes.

Politiques saines de santé publique

Le résultat des projets Villes-Santé est une politique saine de santé publique. La réussite des projets Villes-Santé se mesure à l’efficacité des politiques destinées à créer un environnement propice à la bonne santé à tous les niveaux. Les projets peuvent être considérés comme un succès s’il existe une amélioration notable des logements, des écoles, des lieux de travail et d’autres

parties de l'environnement urbain en ce qui concerne la santé. Les décisions politiques, les actions intersectorielles, la participation de la population et les innovations promues par les projets Villes-Santé sont tous des facteurs déterminants pour une politique saine de santé publique.

Chapitre 3

Trois étapes dans le développement d'un projet

Les trois chapitres suivants décrivent les étapes essentielles dans le développement d'un projet. Ils divisent le processus en trois étapes - le démarrage, l'organisation et les actions à mener. En réalité, les trois phases sont superposées mais nous les avons séparées dans ces chapitres afin d'isoler les divers types d'actions nécessaires à chacune de ces étapes. Les trois phases du développement d'un projet sont indiquées à la Figure 2.

Le démarrage constitue la phase informelle dans le développement du projet et comprend sept étapes différentes. Il commence par une prise de décision émanant de deux ou trois personnes qui considèrent que leur ville pourrait tirer profit de nouvelles approches dans le domaine de la santé publique et que ces approches pourraient bénéficier de la mise en place d'un projet Villes-Santé. La phase se termine par l'acceptation du projet par la municipalité. Entre-temps, la mise en oeuvre du projet demande une compréhension et une acceptation des idées et leur traduction en termes de propositions concrètes conformes aux réalités de la vie urbaine. Ces idées doivent être acceptées par les élus locaux.

L'organisation commence une fois le projet approuvé par la municipalité et cette phase se poursuit jusqu'à ce que soit effective une amélioration de la santé publique. Comme la précédente phase, celle-ci comprend sept étapes. C'est une phase de mise en place de structures d'organisation et de mécanismes administratifs destinés à fournir la base d'une orientation, d'actions intersectorielles et de la participation de la population. C'est à ce stade du projet que se fait la recherche des personnes, du financement et des informations nécessaires.

ACTIONS À MENER

- Améliorer la prise de conscience de la santé
- Promouvoir un planning et une stratégie
- Mobiliser des forces intersectorielles
- Encourager la participation de tous
- Promouvoir l'innovation
- Mettre en place une véritable politique de santé publique



L'ORGANISATION

- Désigner un groupe de pilotage
- Analyser l'environnement existant
- Définir le projet
- Mettre en place le service correspondant
- Planifier la stratégie
- Construire les compétences
- Établir les responsabilités



LE DÉMARRAGE

- Créer un groupe de soutien
- Comprendre les idées
- Connaître la ville
- Trouver des financements
- Décider de l'organigramme
- Préparer la proposition
- Rechercher l'approbation

Fig. 2 : Trois phases dans le développement d'un projet.

Les actions commencent une fois que les structures d'organisation et les mécanismes administratifs adéquats sont en place. A ce stade du projet, on atteint une promotion efficace de la santé publique et cette étape se poursuit pendant toute la durée du projet. Les actions à mener concernent six domaines différents et chaque action génèrera ses propres résultats. Cette étape couvre les activités qui soutiennent les nouvelles approches de santé publique et, grâce à elle, les organismes locaux concernés par la santé publique deviennent des partenaires à part entière, travaillant pour le développement du concept de la santé. Un des résultats majeurs est la mise en place d'une politique de santé suivie par chaque service et département dans la municipalité-même ainsi que par les autres partenaires du projet.

Les projets n'évoluent ni de façon linéaire ni de façon systématique. Ce sont des expériences et, de ce fait, ils se développent par un système d'essai et de rejet des non-réussites. Leur développement peut être rapide; à d'autres moments, il est plus lent car les conditions sont complexes et contradictoires. Chacun des projets Villes-Santé doit naviguer dans le labyrinthe de circonstances changeantes qui constituent son environnement. Progresser de la sorte demande un jugement avisé basé sur une compréhension des méthodes qui ont réussi pour d'autres. Les étapes du développement d'un projet fournissent les repères qui indiquent la source probable de problèmes et fait appel aux solutions qui se sont révélées efficaces pour d'autres.

Chapitre 4

Le démarrage

Sept étapes pour démarrer un projet :

- Créer un groupe local de soutien
- Comprendre les concepts Villes-Santé
- Mieux connaître sa ville
- Trouver des financements
- Définir les locaux nécessaires
- Préparer un protocole de projet
- Obtenir l'approbation du projet

Les projets Villes-Santé démarrent lorsque deux ou trois personnes partagent la volonté de trouver de nouvelles approches dans la promotion de la santé publique. Ces personnes peuvent être des élus, des responsables de services municipaux, des personnes employées dans le secteur de la santé, ou des personnes qui sont actives dans la communauté. Elles sont convaincues que leur ville peut être rendue plus saine et elles connaissent suffisamment bien le mouvement Villes-Santé pour être sûres que c'est là qu'elles vont trouver la solution des problèmes tels qu'elles les perçoivent. Lorsque ces personnes décident de travailler ensemble pour une ville en meilleure santé, le processus du développement du projet peut véritablement démarrer.

1. Créer un groupe local de soutien

La première étape consiste à trouver des personnes intéressées par le projet et susceptible de le faire avancer. Le groupe de soutien doit être mis en place dès la prise de décision initiale sur le projet. Une étape importante dans la recherche du soutien nécessaire passe par le partage du “parrainage” d’un concept Villes-Santé par un nombre de personnes susceptibles d’aider à son développement.

Ces personnes peuvent être issues d’un grand nombre de secteurs. Parmi les plus évidents figurent les élus ayant un intérêt particulier dans le domaine de la santé. De même, les responsables de services municipaux tels que l’environnement, l’urbanisme, le logement, l’éducation, et les services sociaux sont souvent des membres importants de ces groupes. Ceci s’applique également aux professionnels de la santé, en particulier ceux qui travaillent dans les secteurs de la santé de base et de la promotion de la santé. Le groupe attire souvent des membres de groupes de quartier intéressés par la santé et le bien-être général des habitants. Et les universitaires ayant des connaissances particulières dans les domaines de la sociologie, de la santé publique, de l’urbanisme et de l’écologie peuvent y apporter une contribution non-négligeable.

Il est essentiel de rechercher des membres de secteurs aussi divers que possible, et ayant des qualités très différentes. Ils doivent montrer un intérêt très prononcé pour des questions sociales, la santé publique et l’innovation. Ils devraient avoir des liens assez étroits avec l’environnement politique et représenter la plus grande diversité possible par rapport à la vie locale. Les membres devront consacrer beaucoup de temps et d’efforts au projet dans les phases initiales et devront être capables de travailler de façon informelle et flexible. Le groupe sera chargé de collecter et d’analyser des informations, de trouver des contacts, de convaincre ceux qui pourraient soutenir le projet et, enfin, préparer un protocole de projet.

La plupart des projets figurent dans les programmes des municipalités car ils ont un aspect politique certain et influent sur les stratégies municipales dans le domaine de la santé. Dans ces cas, les élus locaux et les responsables de services municipaux jouent un rôle très important dans le démarrage du projet. Le lancement du projet peut néanmoins être le fait d’autres secteurs si les personnes et groupes extérieurs à la municipalité peuvent se permettre un engagement suffisant.

2. Comprendre les concepts Villes-Santé

Le mouvement Villes-Santé met en oeuvre des idées nouvelles et certaines personnes, dont quelques-unes qui seraient à priori contre des changements, devront être convaincues de la possibilité de trouver de meilleures approches

au problème de la santé publique. **Le groupe de soutien doit impérativement prendre le temps de bien comprendre les principes, les stratégies et les méthodes de travail inhérents au mouvement Villes-Santé.**

Les principes et les stratégies Villes-Santé sont basés sur la stratégie européenne de Santé Pour Tous, reprise dans les documents de l'OMS traitant de la promotion de la santé, et dans les documents concernant le projet OMS des Villes-Santé. La santé n'existe pas sans nourriture, logement, habillement, travail et revenus. L'équité est un des principes fondamentaux en matière de santé publique car les inégalités socio-économiques influent sur la santé. Les populations ont le droit, voire l'obligation, de participer à des décisions concernant leur propre santé. Pour être efficace, une politique de santé publique doit être basée sur une coopération intersectorielle afin de rendre la ville plus saine.

Les projets Villes-Santé en Europe ont apporté des expériences qui pourront aider votre groupe à mieux appréhender l'application concrète de ces principes et stratégies. Trente-cinq villes ayant mis en place des projets, toutes membres du réseau OMS, sont en contact permanent entre elles ainsi qu'avec le bureau-projet de l'OMS. De cette façon, elles prennent leur responsabilité au niveau du réseau international. Elles ont donné leur accord pour se soutenir mutuellement et pour aider des villes qui souhaiteraient mettre en place de nouveaux projets. Il existe désormais des réseaux nationaux dans 18 pays, le nombre total de membres étant d'environ 375 grandes villes et villes de taille moyenne à travers l'Europe. La plupart des bureaux du réseau fournissent des informations aux villes démarrant de nouveaux projets.

Votre groupe de soutien doit tirer profit de toutes ces ressources afin d'étendre ses connaissances du mouvement Villes-Santé. Les documents OMS correspondant figurent dans l'Annexe 1, ainsi que d'autres sources de renseignements précieux. Les Annexes 2 et 3 fournissent les adresses des bureaux des réseaux nationaux ainsi que les bureaux projets du réseau Villes-Santé de l'OMS. Le bureau-projet OMS, les réseaux nationaux et les universités organisent des congrès et des ateliers sur des thèmes Villes-Santé ainsi que sur des sujets précis liés à de tels projets, par exemple l'environnement. Ces réunions fournissent une excellente occasion pour votre groupe de profiter de nouvelles idées et de participer à des discussions informelles.

3. Mieux connaître sa ville

Les principes et stratégies formant la base des projets Villes-Santé sont exprimés de façon générale afin de permettre leur mise en place dans des situations aussi diverses que variées. Il est important de savoir qu'ils ne peuvent être appliqués de façon réelle sans adaptation aux circonstances ponctuelles dans la ville concernée. **Il est essentiel que vous connaissiez bien votre ville et son organisation pour que votre projet soit bien adapté aux besoins locaux.**

Vos recherches et analyses peuvent être basés sur dix questions importantes concernant votre ville.

- 1. Quels sont les problèmes de santé les plus graves dans la ville?**
Quelles sont les causes principales de maladies et de décès? De quelle manière la santé dépend-elle du mode de vie? Existe-t-il une population à risques? Existe-t-il des problèmes liés à l'environnement tels qu'une pollution de l'air ou de l'eau qui pourraient avoir un impact important sur la santé de la population?
- 2. Quel est le rôle des facteurs socio-économiques au niveau de la santé?** Le nombre de chômeurs est-il élevé? La période de chômage est-elle longue? Existe-t-il des groupes minoritaires particulièrement défavorisés? La population exprime-t-elle un intérêt particulier pour des questions concernant la santé? Existe-t-il des associations avec une très forte activité sociale qui pourraient servir de tremplin aux actions de promotion de la santé?
- 3. Où se trouve le soutien le plus important pour la réussite du projet?**
Dans toute ville, il existe des personnes bien placées pour attirer le soutien nécessaire aux idées innovatrices. Ce sont des élus, des hommes d'affaires ou des syndicalistes, des professions libérales, ou des personnes particulièrement actives dans leur ville ou leur quartier. Qui sont ces personnes dans votre ville? Comment pouvez-vous vous attirer leur soutien?
- 4. Comment fonctionne la vie politique de la ville?** Dans quelle mesure la municipalité a-t-elle le contrôle de domaines ayant un effet direct sur la santé de la population? Quels élus ont exprimé un intérêt particulier pour les questions de santé? Quelles sont les questions les plus importantes dans la vie politique de la ville? Dans quelle mesure les divers partis politiques ont-ils une position différente vis-à-vis des questions de santé?
- 5. Comment fonctionne l'administration de la ville?** Quelles sont les responsabilités et les priorités des divers services et organismes municipaux? Quels sont les responsables municipaux les plus motivés par les questions de santé? Quels nouveaux problèmes ont vu le jour et comment les services administratifs envisagent-ils d'y remédier? Comment les divers services collaborent-ils pour prendre en compte de nouvelles propositions?
- 6. Quels sont les secteurs les plus importants dans le domaine de la santé?**
Quels sont les problèmes majeurs auxquels les responsables de la santé sont confrontés? Le système est-il actuellement confronté à des défis ou à des difficultés particulières? Les services de santé doivent-ils être réformés et ces modifications ont-elles fait l'objet d'une observation précise? Quelle est l'attitude envers d'autres organismes impliqués dans les stratégies de santé?

7. Quelle est le rôle des associations dans la vie locale? Existe-t-il une tradition de bénévolat, d'aide individuelle, de participation de la population dans la vie locale? Qui sont les responsables les plus influents des associations? Quels sont les groupes ayant exprimé le plus grand intérêt pour les problèmes de santé et d'environnement? La ville collabore-t-elle et soutient-elle ces groupes?

8. Quelles sont les sources d'informations disponibles afin de promouvoir le développement du projet? Quelles informations sont disponibles au niveau des services municipaux en ce qui concerne la démographie, la santé, les modes de vie, et l'environnement? Ces données permettent-elles une évaluation de la santé, de l'égalité d'accès, et d'autres problèmes majeurs tels que l'environnement au niveau de chaque quartier de la ville? Quelles informations peut-on obtenir d'autres sources, par ex. les services de santé? Quelles recherches ont été entreprises? Qui sont les chercheurs susceptibles de contribuer au développement du projet?

9. Dans quelle mesure les programmes nationaux ou régionaux vont-ils influencer le projet? Existe-t-il des politiques de promotion de la santé, de l'environnement, de l'égalité d'accès, ou des besoins de groupes spécifiques? Ces programmes sont-ils en train de se développer ou, au contraire, sont-ils soumis à des restrictions budgétaires? L'Etat est-il favorable aux initiatives locales? Quelles sont les relations entre la municipalité et d'autres collectivités territoriales?

10. Le projet bénéficiera-t-il du soutien du monde des affaires, de l'industrie et des syndicats? Qui sont les employeurs principaux dans la ville? Expriment-ils une volonté d'améliorer le logement dans la ville? Dans quelle mesure leurs activités sont-elles compatibles avec des questions de santé? Qui sont les principaux responsables au niveau des affaires et des syndicats? Coopèrent-ils avec la municipalité?

Les membres du groupe de soutien connaîtront les réponses à la plupart de ces questions ainsi que les possibilités d'autres sources d'information. Il peut être utile de prévoir un sous-groupe chargé de collecter des informations. Les professeurs et étudiants d'établissements de troisième cycle peuvent fournir de l'aide dans ce sens. La documentation prendra de l'importance et il est essentiel de bien organiser son archivage dès le départ.

4. Trouver des financements

Le financement du projet est du ressort du groupe de pilotage ainsi que de la municipalité. **Pendant la première phase, le groupe de soutien doit préparer des budgets prévisionnels et localiser des sources éventuelles de financement initial.** Le protocole du projet aura plus d'impact auprès de la

municipalité si cette première démarche est déjà faite. L'administration d'un projet est relativement peu coûteuse comparée aux budgets habituels dans le domaine de la santé mais, dans la mesure où les projets sont innovateurs, le financement n'est pas toujours facile à trouver au départ.

Pendant la première phase, il convient de faire la distinction entre les besoins financiers immédiats et les besoins à long terme. Le premier défi consiste à mobiliser des fonds d'amorçage, correspondant principalement aux salaires de ceux qui travaillent dans le bureau du projet et aux fournitures administratives du bureau et du groupe de pilotage. Une fois le projet mis en route, il sera plus facile d'obtenir des fonds pour d'autres postes, par ex. les initiatives lancées par les quartiers.

Le financement d'un projet provient de diverses sources. Tous les projets reçoivent une subvention de la municipalité et les prévisions budgétaires faites pour la promotion de la santé ou le développement du tissu urbain peuvent également fournir une partie des fonds nécessaires. Certains projets ont été financés en partie par les fonds destinés à lutter contre le chômage, et les groupes d'employeurs intéressés au développement de la ville sont quelquefois prêts à soutenir le projet. Dans bien des cas, des organismes qui ne peuvent donner de l'argent pourront mettre leur personnel ou leurs services techniques à disposition.

Rechercher auprès du plus grand nombre possible de sources de financement. Le groupe de soutien doit identifier et rencontrer les sources locales potentielles de financement, et ceux qui soutiennent le projet financièrement doivent être intimement liés à la mise en place des plans d'action. Il peut être opportun d'établir un sous-groupe avec responsabilité pour le budget du projet.

5. Définir les locaux nécessaires

Toute décision concernant la situation du projet par rapport à l'infrastructure organisationnelle de la ville constitue un choix important. Cette décision va influencer sur la structure et sur l'administration du projet. Elle détermine les relations avec les élus, avec les organismes collaborant au projet, et les groupes représentant la population. Cette décision matérialise également la "propriété du projet".

Divers modèles ont été utilisés comme bases de différents projets Villes-Santé en Europe. Leur diversité reflète des différences au niveau de systèmes politiques, de dynamiques de société et de parrainage des projets. Les quatre structures d'organisation suivantes sont les plus courantes :

- Certains projets sont créés sous la forme d'associations autonomes sans but lucratif, avec leur propre charte et un conseil d'administration indépendant. La plupart de ces projets sont libres de toute influence politique. Ils impliquent des groupes dans la population et sont fortement basés sur la participation des citoyens.

- D'autres projets sont intégrés à la structure municipale et à son administration. Ils peuvent être gérés par le bureau du maire, ou par un responsable municipal. Dans la plupart des cas, ces projets sont fortement liés à la municipalité et ce sont les élus qui leur apportent leur efficacité en favorisant le développement des activités intersectorielles parmi les divers départements et services de l'administration de la ville.
- Un certain nombre de projets font partie de la structure municipale mais sont pris en charge par le département responsable de la santé. Ces projets sont bien gérés en ce qui concerne des modifications dans les services de santé mais sont souvent considérés comme favorisant les intérêts de ce secteur précis au détriment d'autres. Ceci étant, il est plus difficile pour les responsables projet de traiter avec des organismes et associations à l'extérieur du secteur de la santé.
- Enfin, certains projets sont parrainés par deux niveaux de gouvernement local et ont une représentation aux deux niveaux. Dans ces cas, les décisions sont prises collégialement par la ville, le département ou la région. Dans ce système, un des partenaires peut être responsable des problèmes de santé alors qu'un autre aura la responsabilité des questions d'environnement. Ces projets nécessitent donc, en priorité, une bonne coordination des activités des divers niveaux de gouvernement local.

Votre projet doit être basé sur le modèle qui convient le mieux, étant donné l'environnement de votre ville. Votre choix sera basé sur votre évaluation de l'infrastructure locale en termes de politique locale et d'administration municipale.

6. Préparer un protocole de projet

La préparation d'un protocole formel nécessite une compréhension préalable de l'application des stratégies Villes-Santé à votre ville. De plus, le groupe de soutien doit d'abord décider de la procédure à suivre. L'interlocuteur principal pour la soumission du protocole est le conseil municipal. Toutefois il convient de rédiger le protocole de manière à intéresser d'éventuels partenaires et sponsors.

Un bon protocole doit être bref, clair et précis. Il doit refléter les priorités de la municipalité et promouvoir des concepts pratiques tout en étant évolutif et innovateur. La rédaction du protocole est la première étape du plan d'action de la stratégie du projet et c'est le protocole qui forme la base des idées-actions conçues pendant la phase d'organisation.

Les protocoles doivent indiquer :

- les principes du projet (Santé Pour Tous);
- les objectifs du projet;

- sa spécificité;
- ses stratégies principales;
- sa structure et son organisation;
- ses sponsors principaux,
- une estimation de son coût et une indication de sources potentielles de financement.

Les décisions du conseil municipal dépendront des facteurs suivants :

- dans quelle mesure le projet résoudra-t-il certains des problèmes majeurs existants dans la ville?
- à quel point les idées contenues dans le protocole sont-elle novatrices?
- le projet pourra-t-il s'insérer dans l'administration municipale existante?
- quels en seront les résultats tangibles?
- quelles seront les réactions de divers groupes dans la ville?

7. Obtenir l'approbation du projet

L'approbation du projet par le conseil municipal délimite la fin de la phase de démarrage. Cette approbation constitue le premier objectif du projet, c'est-à-dire son acceptation comme une partie du système mis en oeuvre lors de décisions concernant la santé publique. **Le démarrage du projet doit inclure l'obtention du soutien de la municipalité afin de s'assurer de l'acceptation du protocole.**

Les protocoles génèrent une discussion au niveau du conseil municipal qui se termine par une décision formelle de lancer le projet et de fournir le personnel et le financement nécessaires. En général, les projets sont présentés au conseil par le maire, l'élu responsable de la santé ou une autre personne ayant des responsabilités dans un secteur lié directement à la santé, par ex. l'environnement, l'urbanisme ou les services sociaux.

Il convient de mettre en oeuvre un certain nombre d'étapes dans l'obtention du soutien de la municipalité pendant la phase de démarrage. Des consultations avec des élus et des responsables de haut niveau sont essentielles. De même, ces personnes doivent être informées de tout ce qui se passe pendant cette phase préparatoire. Si les projets doivent être organisés au sein même de la municipalité, les élus auront pris les devants en ce qui concerne cette partie des préparatifs. Des inquiétudes et priorités politiques auront été prises en compte, tout en respectant les différentes idéologies des partis politiques. La santé concerne chaque individu et le projet devrait être soutenu par tous, indépendamment de ses idées politiques. Alors que les parties peuvent différer quant

aux moyens d'actions, les principes et les stratégies du projet ne devraient pas éveiller de désaccords partisans. Cette acceptation par tous sera la garantie de la continuité du projet même en cas de changement de gouvernement au niveau local.

Avant de mettre en place un quelconque projet, il convient également de rechercher le soutien de tous ceux qui, tout en étant en-dehors de la municipalité, jouissent d'une influence politique particulière. Ces personnes pourront exprimer leur accord à leur élu. Il faut définir à l'avance la stratégie mise en place pour présenter le protocole et répondre aux diverses questions qui en découlent. Les réussites d'autres villes dans ce domaine devraient servir d'exemples. Toute source d'opposition éventuelle doit être identifiée et tout doit être fait pour essayer de répondre aux inquiétudes.

Chapitre 5

Organisation d'un projet

Sept étapes dans la mise en place d'une organisation

- désigner un groupe de pilotage
- analyser l'environnement du projet
- définir le travail du projet
- établir un bureau-projet
- planifier la stratégie à long terme
- rassembler les moyens
- définir les responsabilités

L'approbation du projet par la municipalité marque le début du projet proprement dit. Désormais, il faut mettre en place l'organisation ainsi que l'administration nécessaires au bon fonctionnement du projet. Cette administration comprendra un groupe de pilotage qui mènera et coordonnera le projet et un bureau-projet qui fournira le soutien et le suivi. Une des parties les plus importantes de cette étape de mise en place de l'organisation est l'acquisition du personnel, des fonds, et des informations nécessaires.

1. Désigner un groupe de pilotage

Tous les projets les mieux réussis se sont dotés d'un groupe de pilotage. Celui-ci doit être désigné dès que possible après l'approbation du projet. Il forme le noyau du projet car c'est lui qui établira les plans d'actions et

prendra les décisions nécessaires à la mise en place de l'organisation-même. **Les groupes de pilotage les plus efficaces ont des responsabilités bien définies, des membres représentatifs de tous les secteurs de la communauté, des structures efficaces de travail, et des procédures qui sont claires et souples.**

Responsabilités

Le groupe de pilotage agit pour donner au projet sa force et sa légitimité en tant que moyen efficace de promotion de la santé publique. Il forme le lien entre le projet et la municipalité. Le groupe de pilotage regroupe les partenaires du projet afin qu'ils puissent négocier des accords sur les meilleures façons d'améliorer la santé dans la ville. Ceci étant, dans certaines villes, ces groupes sont appelés "commissions de coordination" ou "commissions intersectorielles".

Le groupe agit de plusieurs manières afin de fournir le contrôle, la prise de décision et la coordination qui lui incombent. Ces facteurs doivent être pris en compte lors de la sélection des membres du groupe.

Celui-ci est chargé de :

- formuler la philosophie et la stratégie du projet;
- persuader le conseil municipal d'accepter le protocole de projet;
- prendre en considération les avis des divers organismes et associations représentés au sein de la commission;
- promouvoir la participation de différents groupes et associations locaux au niveau du projet;
- obtenir des ressources financières et autres;
- encourager les groupes locaux à exprimer leurs points de vue et à s'impliquer dans les problèmes de santé;
- prendre des décisions concernant la mise en place des sous-commissions et du bureau-projet.

Les membres du groupe

Le nombre des membres et la composition des groupes sont très variables mais la plupart ont de 15 à 25 membres. Les membres doivent correspondre à un profil qui permet l'existence de liens politiques efficaces avec le conseil municipal et assure une représentativité des partenaires potentiels qui sont les plus impliqués dans la réussite de la démarche. Les membres du groupe seront sélectionnés selon leur intérêt pour le secteur de la santé, leurs connaissances de la ville, et leur capacité à mobiliser le soutien nécessaire.

Les candidats potentiels sont :

- le maire et l' élu responsable de la santé;
- les élus responsables des services sociaux, de l'éducation, de l'environnement, de la circulation, du logement ou de l'urbanisme;
- les responsables principaux du système de santé;
- les responsables des départements et services municipaux;
- les représentants des groupes associatifs;
- les chercheurs ayant un intérêt particulier pour la santé publique et la politique sociale;
- les représentants du commerce, de l'industrie, des syndicats et des professions;
- les personnalités de la ville qui ont exprimé un intérêt très marqué pour la santé publique.

Si le projet fait partie des activités de la municipalité, les membres de la commission seront désignés par le conseil municipal suite à des recommandations reçues du groupe initial de soutien. Si le projet est géré à l'extérieur de la municipalité, les membres seront sélectionnés par désignation et élection.

Organisation

Le groupe de pilotage forme le noyau de toutes les activités liées au projet. C'est lui qui porte la responsabilité finale pour la coordination, le contrôle et la prise de décision. Un grand nombre de projets sont gérés par des sous-commissions ou des groupes de travail qui effectuent le travail de préparation permettant au groupe de pilotage d'assumer sa tâche de façon efficace.

Les sous-commissions remplissent un double rôle. Elles étudient les problèmes courants de gestion et d'administration et préparent des recommandations en vue d'une prise de décision par la commission plénière. Celles-ci peuvent concerner le personnel, le budget, le planning et les achats.

Les sous-commissions sont également désignées pour étudier des problèmes particuliers intéressant le projet et pour en faire un rapport de synthèse. Ces problèmes peuvent concerner la circulation, la pollution dans l'environnement, le logement dans des quartiers défavorisés ou l'usage de stupéfiants. Les tâches incombant à ces sous-commissions incluent la collecte d'informations sur le problème concerné, l'identification de personnes susceptibles d'aider à le résoudre, et la préparation de recommandations pour le groupe de pilotage.

Les sous-commissions sont établies pour une durée indéterminée ou déterminée. Les membres peuvent être issus du groupe de pilotage ou de tous autres horizons. Dans certaines villes, le groupe de pilotage accueille des élus parmi

ses membres, alors que les responsables principaux forment la sous-commission opérationnelle. Les sous-commissions désignées pour traiter des problèmes particuliers ont pour membres des personnes ayant des connaissances approfondies dans le domaine ou qui représentent des organismes intéressés.

Procédures

Les groupes de pilotage ne peuvent travailler efficacement que dans la mesure où leurs procédures sont simples et sans ambiguïté. Il est probable que ses membres auront d'autres responsabilités par ailleurs et que leur temps sera donc compté et précieux. Afin de s'assurer de l'efficacité des actions du groupe, sa mission et son mode de fonctionnement doivent être clairement définis. Dans la mesure où le projet est, par essence, innovateur, les procédures doivent être souples.

Les procédures finalement adoptées dépendront des us et coutumes locales. Il convient toutefois de vérifier que les procédures incluent les éléments suivants :

- mission du groupe de pilotage et des sous-commissions;
- attentes des membres, y compris la fréquence et les heures des réunions;
- responsabilités du secrétariat de la commission;
- type et format des documents fournis à la commission;
- procédures mises en oeuvre pour présenter des avis et des recommandations au conseil municipal;
- procédures mises en oeuvre pour tenir compte des propositions transmises par des partenaires impliqués dans le projet ainsi que de la part d'autres groupes locaux.

2. Analyser l'environnement du projet

L'analyse de l'environnement du projet commence dès le démarrage du projet-même. **Le groupe de pilotage doit revoir cette analyse afin de s'assurer qu'elle forme une base adéquate pour la préparation de la stratégie future du projet. Si les informations ne sont pas complètes ou sont périmées, il convient de mettre en oeuvre une analyse supplémentaire.**

La Figure 3 montre le cadre dans lequel l'environnement de travail du projet peut être évalué. Dans ce schéma, le projet est décrit sous la forme d'un réseau d'organismes, chacun ayant ses responsabilités, ses fonctions et ses systèmes de fonctionnement. **L'objectif de cette analyse de l'environnement de travail est de s'assurer que le projet pourra fonctionner avec les organismes membres de son réseau tout en tenant compte de leurs mandats et systèmes.**

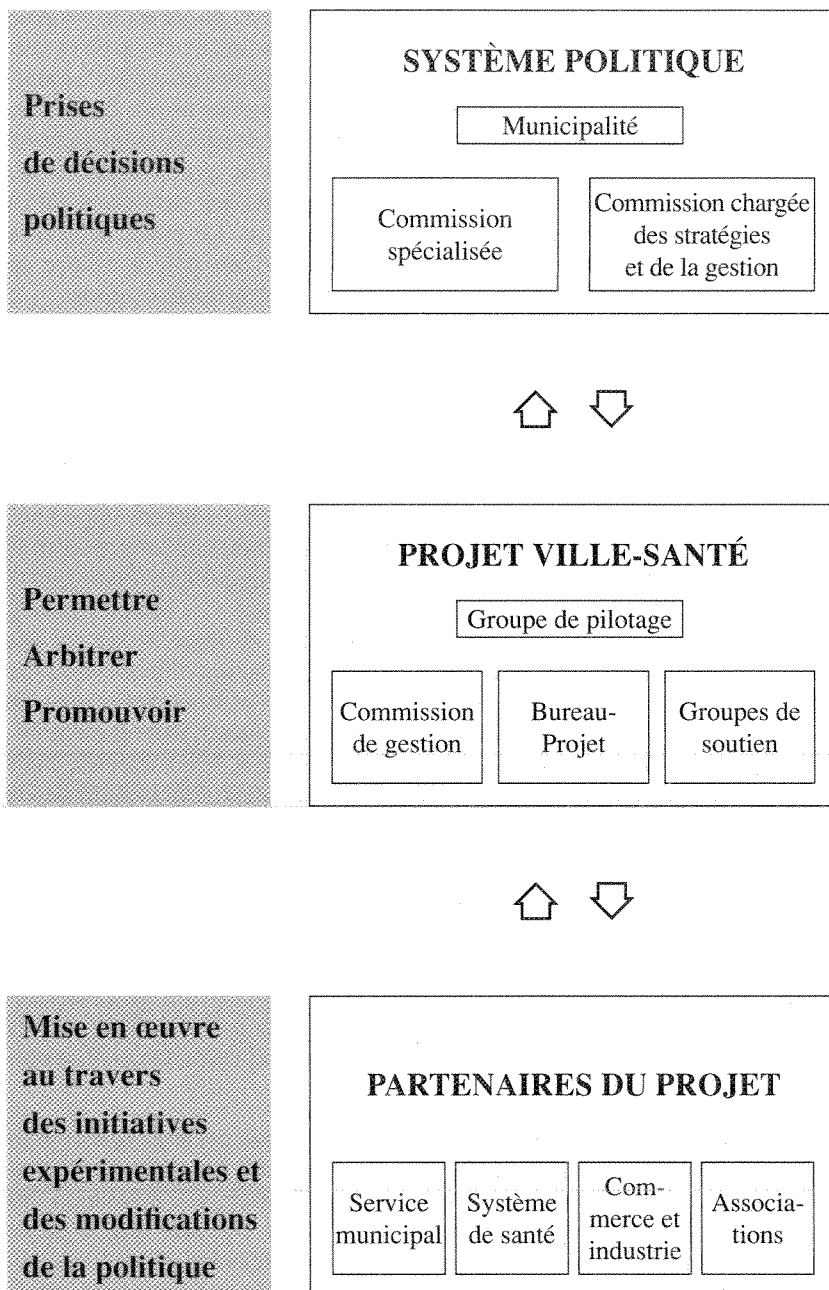


Fig. 3 : Analyse de l'environnement du projet.

L'élément le plus important dans l'environnement du projet est le système de prise de décisions politiques au niveau de la municipalité. Le noyau de ce système est formé par le conseil municipal. Ce sont les décisions prises par la municipalité qui déterminent la qualité de la politique de santé au niveau de la ville. Un grand nombre de conseils municipaux se sont dotés de sous-commissions de deux types. Certaines de ces sous-commissions traitent des problèmes de santé, du logement, des transports, de l'urbanisme ou de l'éducation alors que d'autres sont responsables du planning global et de la gestion. Le projet ne pourra atteindre son niveau d'efficacité dans la promotion d'une politique saine de santé publique que dans la mesure où ce système est pleinement compris.

Cette compréhension doit s'étendre aux processus formels et informels de prise de décision au niveau politique.

Les autres éléments importants pour l'environnement du projet concernent le réseau d'organismes et d'associations dont les activités jouent un rôle prééminent dans la qualité de vie dans la ville. Les membres de ce réseau sont des partenaires potentiels pour le projet. Leurs avis et actions seront importants pour la réussite concrète du projet. Ce sont les acteurs clés qui déterminent la qualité des activités intersectorielles et la participation des citoyens. Dans la Figure 1, ces organismes sont divisés en quatre groupes : les départements et services municipaux, les divers secteurs du système de santé, le secteur des affaires et du syndicalisme, et la vie associative. Une action efficace nécessite une compréhension de la façon dont fonctionne chacune des composantes du réseau. Il est essentiel de comprendre leurs centres d'intérêt, leurs responsabilités, leurs activités, leur mode de fonctionnement, et leurs attentes, mais l'appréhension de tous ces facteurs est une tâche complexe dont la durée de vie est égale à celle du projet lui-même.

Dans ce cadre analytique, le projet Villes-Santé agit en tant qu'arbitre entre le système de prise de décisions politiques et le réseau d'organismes dont les activités déterminent la qualité de vie urbaine par rapport à la santé des habitants. La gestion et la coordination fournies par le groupe de pilotage, le travail technique entrepris par les sous-commissions, et le suivi fourni par le bureau-projet sont autant d'outils à la médiation. En fait, tout projet est basé sur des communications en duplex entre le système politique et les partenaires du projet.

L'environnement du projet doit être évalué et analysé par le groupe de pilotage, avec le soutien du bureau-projet. Cette analyse sert à la définition du travail du projet, l'organisation du bureau, la planification, et l'évaluation des résultats. L'analyse initiale sera améliorée au fur et à mesure que le projet s'enrichit des expériences de coopération avec la municipalité et les divers secteurs de la vie locale. Dès lors que l'environnement est mieux compris et appréhendé, la planification et les définitions des tâches devront être revues et modifiées.

3. Définir le travail du projet

La réussite du projet dépend des relations entre les individus, les organismes et les associations qui en sont les partenaires. Ces relations seront meilleures et se développeront plus facilement si d'autres personnes comprennent de façon précise la spécificité et les activités du projet. **Le groupe de pilotage doit préparer et adopter un descriptif clair et détaillé du rôle et des objectifs attendus du projet.**

Les projets Villes-Santé sont destinés à promouvoir de nouvelles approches des problèmes de santé publique. Leur rôle, qui est unique, est décrit dans la Charte de la Promotion de la Santé signée à OTTAWA et peut être résumé comme un rôle de facilitation, de médiation et de promotion. Ceci étant, les projets sont destinés à permettre aux individus et aux groupes d'initier des actions assurant la promotion de la santé tout en s'accordant les moyens qui vont rendre possible une telle action. Les projets fournissent les liens qui servent de moyen de transmission et qui amènent des groupes très divers à s'engager à coopérer afin d'améliorer la qualité de vie locale. Les projets émettent des recommandations et défendent des approches nouvelles et différentes afin de préparer et de mettre en place des politiques saines dans le secteur de la santé publique.

Les projets remplissent plusieurs rôles dans leur recherche de facilitation, de médiation et de promotion. En effet, ces rôles correspondent aux divers fonctionnements des projets. Ils correspondent aux moyens d'action utilisés dans les six "zones de résultats" décrites dans le Chapitre 6. Des exemples caractéristiques de fonctions sont :

- la collecte d'informations sur les problèmes liés au secteur local de la santé publique ainsi que sur les moyens d'y remédier;
- une amélioration des connaissances des questions de santé pour tous les individus ainsi que pour tous les partenaires potentiels du projet;
- la création d'un soutien politique pour les nouvelles approches des questions concernant la santé publique;
- la mise au point d'un dispositif permettant de préparer et de promouvoir des actions intersectorielles;
- l'amélioration de l'implication des individus et des associations dans le secteur de la santé publique avec une meilleure expression des avis et un rôle plus actif pour tous;
- la promotion d'un planning stratégique destiné à lancer une action d'envergure à long terme dans le secteur de la santé;
- la promotion d'actions innovantes et de modifications de politiques afin de créer une politique municipale saine;
- la participation active dans les activités des réseaux nationaux Villes-Santé ou du réseau OMS.

La définition du travail du projet doit indiquer clairement que ses rôles et fonctions diffèrent de ceux des organismes avec lesquels il travaille. Les responsabilités liées au projet au niveau opérationnel sont totalement distinctes des responsabilités des partenaires. Le projet agit en tant qu'initiateur, coordinateur, promoteur et catalyseur pour assurer un changement, mais les résultats dépendent de l'engagement et du travail de chacun de ses partenaires. Si l'on n'accepte pas ce principe de base, le projet introduit une notion de compétitivité qui est néfaste et qui limite les résultats.

4. La mise en place du bureau-projet

Tous les projets réussis ont leur propre bureau avec son propre personnel et son budget. Le bureau soutient le travail du groupe de pilotage et forme le côté opérationnel du projet. Ces bureaux ne sont pas des organismes importants mais ce sont eux qui fournissent l'initiative, la continuité et le suivi nécessaires pour traduire des décisions en actions concrètes. Les bureaux les plus efficaces ont des responsabilités bien définies, un personnel en nombre adéquat, une localisation géographique qui les rend accessibles à tous, et des procédures de fonctionnement à la fois claires et concises.

Les responsabilités

Les rôles des projets Villes-Santé dans les domaines de la facilitation, de la médiation et de la promotion génèrent des responsabilités uniques au niveau du bureau-projet. C'est lui qui facilite le fonctionnement du projet par la communication, la mise à disposition des informations, les conseils et le soutien. Le bureau remplit son rôle au nom du groupe de pilotage, travaillant en synergie avec les sous-commissions, groupes de travail et partenaires du projet. Il forme le lien entre les diverses parties du réseau du projet, étendant son influence par la mise en place d'un réseau étendu de contacts à travers la ville.

Si l'on considère le travail entrepris par certains bureaux-projet en Europe, on découvre les fonctions suivantes :

- le développement de sources d'information sur les questions locales de santé ainsi que les opportunités de nouvelles approches dans le domaine de la santé publique;
- la mise en place d'un soutien professionnel et administratif pour le groupe de pilotage et ses sous-commissions;
- la mise en avant des principes, des stratégies et du travail du projet;
- la négociation avec d'éventuels partenaires afin de préparer des actions intersectorielles;
- la facilité et le soutien de participation par des associations désireuses de jouer un rôle plus actif dans la promotion de la santé;

- la promotion d'innovations dans le domaine de la santé publique;
- l'encouragement de la municipalité afin d'améliorer les plans d'actions et les stratégies en matière de santé et d'évaluer l'impact de ces stratégies et programmes au niveau de la santé;
- la provision d'informations nécessaires aux réseaux nationaux ou de l'OMS dont ils sont membres.

Un bureau efficace va travailler efficacement en collaboration. Un bureau-projet aura prouvé son efficacité lorsqu'il aura réussi à persuader des homologues d'entreprendre des actions concrètes dans des domaines considérés par le groupe de pilotage et la municipalité comme des secteurs prioritaires.

Les activités et actions qui doivent être combinées et mises en relation de façon continue afin d'établir un sens de direction. Ce schéma a été développé par Colin HASTINGS et Wendy BRINER de la New Organisation.

Le personnel

La plupart des projets emploient de trois à huit personnes. Les projets réussis entrepris dans une ville d'au moins 250.000 habitants ou plus, ne peuvent fonctionner qu'avec un personnel minimum de cinq personnes. Un personnel plus réduit ne pourrait pas couvrir tous les aspects du travail tout en maintenant des contacts avec la population.

Il est particulièrement utile d'employer un coordinateur à plein temps afin de s'assurer du fonctionnement efficace du projet. Il est essentiel d'employer au moins une personne à plein temps dans le bureau.

Le coordinateur du projet fournit la continuité et la visibilité, tout en mettant en place le soutien nécessaire au niveau de la municipalité et de la vie associative et active dans la ville. Les formations et expériences professionnelles des coordinateurs sont très diverses mais c'est un travail qui nécessite un intérêt certain pour la santé publique, l'environnement, l'urbanisme et le développement stratégique. Un coordinateur doit comprendre pleinement sa ville et son système politique. Il doit assumer la direction du bureau et assurer un soutien au groupe de pilotage. Les compétences les plus importantes sont le sens de la communication, de la négociation, et de l'organisation. Tout coordinateur doit se montrer capable d'assimiler les points de vue de la population et être capable de travailler sans inquiétude et de façon souple dans un environnement d'innovation et d'expérimentation.

Le bureau-projet doit également recevoir un soutien administratif à plein temps. Si le projet doit réellement recevoir le soutien de ses partenaires, ceux-ci doivent pouvoir y accéder à tout moment pendant les heures normales d'ouverture. Le projet doit être un centre d'excellence en ce qui concerne son accessibilité et son administration.

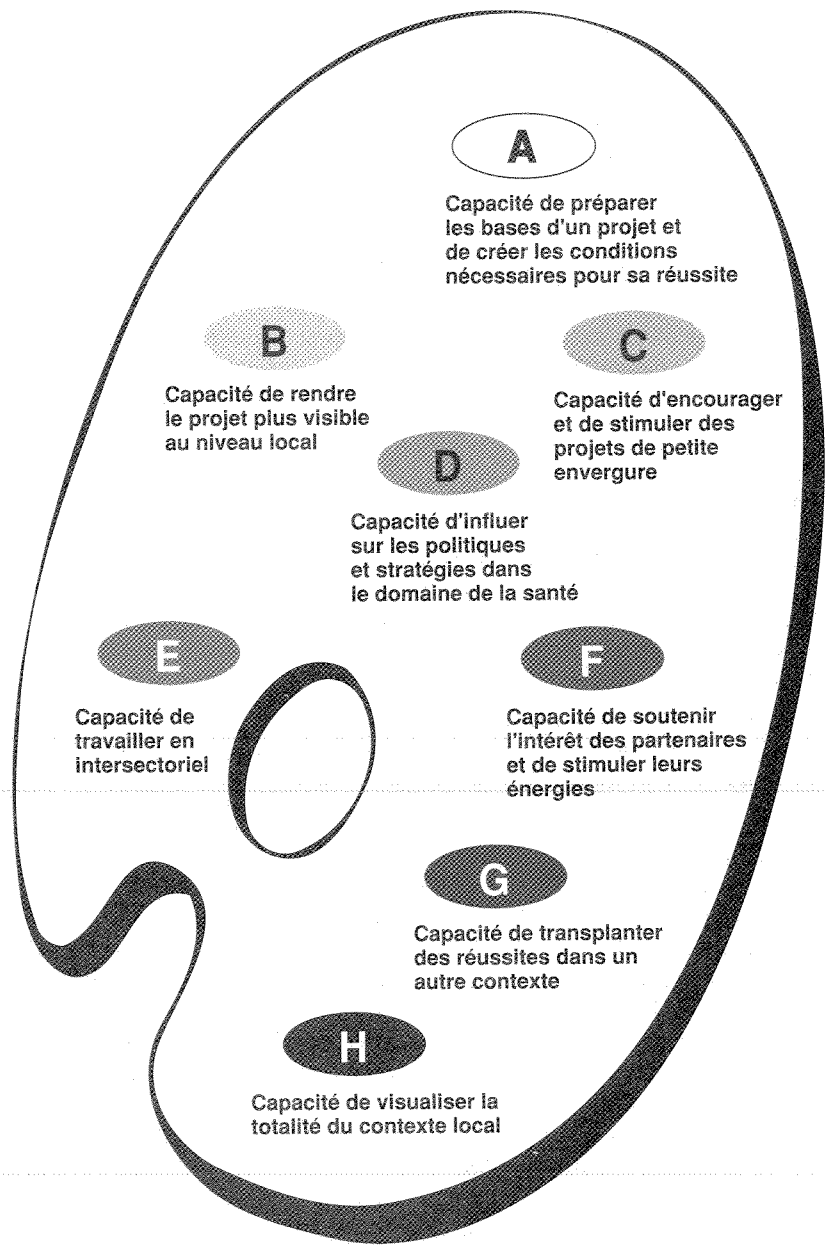


Fig. 4 : Les critères d'un leader.

Les besoins autres en personnel dépendent des domaines ciblés par le projet. Certains bureaux emploient des chercheurs ou archivistes qui fournissent les analyses nécessaires à tout projet destiné à informer le public et à planifier des stratégies. D'autres emploient une personne chargée de la promotion. Un grand nombre de projets emploient des spécialistes du développement de la communauté qui fournissent une aide à la vie associative sectorielle et districale lorsque celle-ci exprime la volonté de jouer un rôle plus actif dans le secteur de la santé.

Localisation géographique

La plupart des projets disposent de locaux appartenant à la municipalité et il va sans dire qu'un bureau bien situé, bien meublé et bien équipé contribue en grande partie à la réussite du projet.

Les éléments clés dans le choix de la localisation géographique sont la visibilité et l'accès. Les projets sont d'autant plus efficaces qu'ils sont facilement reconnaissables et facilement accessibles aux divers partenaires. La solution idéale serait de disposer de deux bureaux dont l'un serait situé près de l'administration centrale, de préférence à l'intérieur de la Mairie, ce qui fournit un accès rapide et facile aux décideurs et l'autre situé dans un endroit très visible pour le grand public.

La nécessité de rendre le projet visible pour tous a amené certaines villes à créer des "boutiques Villes-Santé" dans les rues proches du centre ville. Ces bureaux disposent de "vitrines" qui assurent leur visibilité au niveau du grand public. Ils fournissent des informations attractives sur les activités du projet ainsi que sur les modes de vie, l'environnement et le secteur de la santé. Ils sont meublés de façon confortable afin d'encourager les passants à y entrer. Certaines boutiques ont également une petite bibliothèque spécialisée, avec des ouvrages traitant de la santé. Ces bureaux sont dotés de salles de conférences mises à la disposition de groupes participant au projet ou travaillant sur leurs propres centres d'intérêt. Les heures d'ouverture sont basées sur la nécessité de fournir un service au public. Il faut souligner que le projet pourra attirer des personnes âgées ou handicapées et que les locaux doivent être sans risques et faciles d'accès pour ce type de personne.

L'administration

Un bon fonctionnement du bureau-projet nécessite l'existence de procédures administratives claires, précises, et adaptées. Dans la mesure où la taille des bureaux est réduite, ces éléments ont quelquefois été ignorés mais cette omission a amené une confusion et un manque d'efficacité ultérieure.

Les procédures dépendent des habitudes locales, surtout au niveau de la municipalité. Lors de la mise en place de ces procédures, il faut tenir compte

du fait que le bureau sera amené à travailler avec un grand nombre d'autres organismes et associations. Ceci étant, ses modes de fonctionnement doivent être faciles à comprendre, les plus clairs possible, et inclure une notion de responsabilité pour les actions entreprises.

Les procédures doivent tenir compte d'un minimum d'éléments :

- les responsabilités du bureau-projet et ses relations avec le groupe de pilotage, les sous-commissions et les groupes de travail;
- la présentation de propositions établies par des partenaires du projet;
- la présentation des documents au groupe de pilotage et au conseil municipal;
- la mission et les conditions d'emploi du personnel employé par le projet;
- le règlement des dépenses et la comptabilité au niveau du budget du projet;
- le planning de réunions régulières du personnel;
- le maintien d'un système d'informations concernant le projet;
- la transmission de rapports réguliers à la municipalité et aux partenaires du projet.

5. La mise en place d'une stratégie pour le projet

La promotion d'une stratégie à long terme est un des moyens mis en oeuvre par les projets pour persuader des élus et des responsables locaux d'adopter une politique favorable à la santé dans les secteurs de la santé publique. Un planning stratégique encourage une acceptation plus globale de ce qui peut raisonnablement être obtenu par une coopération entre les secteurs et une amélioration des relations dans la population. Les perspectives à long terme les encouragent à tenir compte de modifications de politiques et de programmes qui vont nécessiter plusieurs années de travail.

Les projets peuvent assurer la promotion d'un programme plus stratégique au niveau municipal en fournissant un exemple concret. Le projet doit mettre sur pied sa propre stratégie, qui doit être claire et sans ambiguïté, et qui doit faire l'objet de discussions entre le groupe de pilotage, la municipalité et les autres partenaires. Cette stratégie est habituellement préparée par le coordinateur du projet, collaborant étroitement avec le président et quelques membres du groupe de pilotage. Une sous-commission peut également être créée, ayant la responsabilité du planning.

L'analyse du fonctionnement des services de la municipalité et de l'environnement de travail du projet fournit la base d'une stratégie qui comportera plusieurs volets. Elle décrit tout d'abord la philosophie du projet ainsi que les problèmes auxquels il cherchera une solution. La stratégie fait alors état des

meilleurs résultats attendus pendant les trois à cinq années suivantes et donne une vue globale des meilleurs moyens pour obtenir ces résultats. Elle décrit également les changements nécessaires qui pourront être réalisés par l'intermédiaire du réseau des partenaires.

Une fois cette stratégie préparée, elle doit être étudiée par les personnes compétentes, à savoir les élus municipaux, les responsables des départements et services locaux, les gestionnaires des services de santé, et d'autres organismes ou associations susceptibles de travailler dans le cadre du projet. Cette stratégie doit recevoir la plus grande publicité possible, au moyen de communiqués diffusés par les médias. Si possible, une version vulgarisée de la stratégie doit être préparée pour publication dans la presse.

Les projets ne produiront pas tous les mêmes documents car cette planification dépend de leurs progrès vers une stratégie à long terme. Certains projets publient des états détaillant leur philosophie et les questions de santé considérées par eux comme prioritaires. D'autres y incluent des déclarations sur les résultats attendus à long terme ainsi que des zones principales d'action. Quelques-uns des projets ont mis sur pied des plans d'action décrivant dans de plus amples détails leurs intentions pour une ou deux années à venir.

Il faut tenir compte du fait que, pendant cette phase de planification, le budget du projet sera limité. L'obtention d'une qualité de vie équivalente à celle d'une Ville-Santé ne peut être réalisée sans espoir ni audace, mais il faut du temps pour mobiliser les ressources et le soutien nécessaires. La première tâche lors de ce travail de planification est de créer un équilibre entre des espoirs trop irréalistes et une évaluation plus terre-à-terre de la vitesse de changement à laquelle on peut, au contraire, raisonnablement s'attendre.

6. Rassembler les moyens

Un projet ne peut être efficace sans les personnes, le financement et les informations nécessaires. Un certain nombre de projets échouent parce qu'ils ne se donnent pas les moyens nécessaires et ne peuvent donc pas se développer pour promouvoir l'innovation et les nouvelles stratégies. **Une des responsabilités permanentes du groupe de pilotage est de réunir ces moyens, en collaboration avec le coordinateur. Il incombe au groupe de pilotage et au coordinateur de s'assurer de la présence de personnes compétentes, d'un budget adéquat et d'un accès aux informations tels que le projet pourra être efficace dans chacune des six "zones de résultats" prioritaires.**

Cette création de capacité de développement est basée sur trois étapes différentes.

La première étape concerne l'évaluation des ressources nécessaires. Le travail de préparation sous forme d'analyse de l'environnement du projet et de définition de son rôle et de ses fonctions sera d'une très grande importance lors

de cette étape. Ces sources doivent servir à la préparation d'évaluations précises en termes de personnel, de finances et d'accès aux informations. La définition du rôle et des fonctions du projet mettra en valeur les types de travail qui devront être assurés par ce personnel. La description des fonctions permettra d'évaluer les dépenses au niveau de la recherche, de la publicité, des voyages et de l'administration. Lorsque ces informations sont prises en compte avec les conditions de vie dans la ville-même, l'évaluation permet d'identifier les besoins en informations.

La deuxième étape consiste en la préparation d'une stratégie budgétaire. Il est fort probable que le projet aura reçu, en même temps que l'approbation de la municipalité, les ressources nécessaires pour couvrir ses frais de fonctionnement à court terme. Le budget couvrira les frais de personnel, de fournitures, de matériel, de certains services techniques et des déplacements. La première tâche lors de cette étape est d'obtenir les fonds nécessaires pour couvrir ces éléments pendant une période allant de trois à cinq ans. Ensuite, il faut développer un budget plus important, permettant au projet de devenir plus pro-actif. **A ce stade, les actions ou zones de résultats décrites dans le Chapitre 6 fournissent la base de toute planification budgétaire. Pour qu'un projet soit efficace, il faudra prévoir des ressources dans chacune de ces zones.**

La troisième étape comprend la préparation d'un plan d'action destiné à réunir des fonds pendant une période de trois à cinq ans, par l'intermédiaire de plusieurs sources. C'est à ce moment-là que les informations concernant les sources éventuelles de financements collectés pendant la phase de démarrage du projet seront utiles. Les engagements concernant un soutien financier à long terme, obtenus de la part de la municipalité, seront également utiles lors de négociations avec d'autres sources. La description des résultats attendus dans chacune des six zones concernées par le projet fournira une base sérieuse de négociation lors de la recherche de financements. Certains partenaires, tels que les services ou départements municipaux, seront prêts à revoir leurs budgets afin de contribuer plus activement à la réussite des projets Villes-Santé. Le coordinateur ou un membre du groupe de pilotage devra être chargé de localiser des fonds.

Lors d'une évaluation des besoins en personnel, il convient de se rappeler que tous les travaux engendrés par un projet Villes-Santé sont coûteux en termes de jours/homme. Si le bureau-projet n'a qu'un personnel réduit, il faut créer un réseau de soutien avec des personnes susceptibles de travailler pour le compte du bureau. Ce système correspond à la philosophie Villes-Santé. Le travail sera donc effectué par des sous-groupes rattachés au bureau ou au groupe de pilotage. Dans bien des cas, des universitaires, étudiants et bénévoles seront prêts à travailler pour faire avancer le projet. Les partenaires qui ne peuvent pas apporter de contribution financière sont souvent d'accord pour mettre du personnel à disposition pendant des périodes relativement longues. Les contributions apportées par les bénévoles et d'autres organismes doivent être comprises dans les évaluations du projet.

La transmission d'informations joue un rôle unique dans le projet et une analyse de ces informations aide à appréhender les questions locales de santé d'un autre point de vue. C'est sur la base de cette analyse que les partenaires sont amenés à revoir leurs stratégies et programmes et à vérifier la contribution apportée par eux à l'amélioration de la santé. C'est un moyen pratique de soutenir les partenaires du projet, en particulier ceux qui font partie de la vie associative locale.

7. La définition de responsabilités

Le terme "responsabilité" couvre le processus par lequel les organismes et autres associations sont tenus de répondre de leurs décisions et de leurs actions. Ce terme s'applique particulièrement aux décisions prises par les élus, les responsables des services et des départements, et les principaux acteurs. Il s'applique aussi bien au gouvernement qu'aux représentants du secteur privé. Les élus municipaux, par exemple, sont responsables devant leurs électeurs pour toutes les politiques et stratégies mises en place par la municipalité. Les représentants des services et départements municipaux sont responsables de l'application de ces stratégies. A l'origine, le terme "responsabilité" s'appliquait uniquement au domaine financier et il continue à être utilisé dans ce sens. Son usage a toutefois été étendu dernièrement pour couvrir l'impact global des stratégies et programmes sur les individus et l'environnement, ce qui le rend très important dans un projet Villes-Santé.

La responsabilité est un élément fondamental dans le domaine de la santé publique. Tout engagement politique menant à une action intersectorielle est basé sur la notion que les stratégies et programmes mis en place dans des secteurs gérés au niveau gouvernemental sont soit bénéfiques soit néfastes au niveau de la santé humaine. Pour une municipalité, la responsabilité première concerne les actions des divers services et départements. En fait, les municipalités et leur administration sont responsables de l'impact de leurs stratégies et programmes dans le secteur de la santé. Par exemple, les programmes de logement et les codes de sécurité seront jugés selon leur contribution à la santé des familles. Mais ce principe ne peut avoir de sens concret que dans la mesure où il existe des mécanismes qui permettent d'évaluer l'impact de telles actions et de rendre compte des résultats auprès des décideurs et, en dernier lieu, au public.

Bien que la notion de responsabilité soit essentielle, celle-ci est actuellement un des domaines les moins bien suivis en ce qui concerne la santé publique. Les systèmes politiques tardent à accepter l'idée de la "responsabilité plurisectorielle pour les questions concernant la santé". Autrement dit, ils ont voulu repousser au maximum la notion que leurs décisions sur les logements, l'urbanisme et les transports puissent être soumises à un jugement basé sur leur valeur en termes de santé. La méthodologie utilisée pour mesurer les impacts

sur la santé et les mécanismes de suivi ne s'est développée que fort lentement. **La responsabilité joue un rôle fondamental dans l'organisation d'un projet Villes-Santé et elle doit être contrôlée par le groupe de pilotage. Le projet doit comprendre une stratégie claire et sans ambiguïté destinée à promouvoir la responsabilité et à créer les moyens pour assurer une efficacité sans faille.**

Les projets peuvent faire appel à quatre méthodes différentes afin de promouvoir la notion de responsabilité dans le domaine de la santé publique :

- Les projets peuvent comporter des systèmes de suivi conçus de sorte que les décisions prises sont expliquées clairement et les résultats publiés régulièrement. Les six “zones de résultats” conseillées dans le Chapitre 6 forment une base claire et exhaustive de ce suivi. Les rapports ainsi établis doivent être transmis à la municipalité, aux partenaires du projet, aux sponsors, et, en dernier lieu, au grand public. Le plan d'action du projet fournit une base de comparaison qui permet d'évaluer les progrès atteints.
- Avec l'accord du conseil municipal, il est possible d'établir un rapport annuel sur la santé dans la ville. Etant donné que le projet agit en tant que leader, un tel rapport serait tout à fait crédible et pourrait inclure des indicateurs de progrès dans des domaines tels que la démographie, l'égalité d'accès aux services de santé, le statut de la santé, les modes de vie, et la qualité de l'environnement. Le rapport pourrait également comprendre une analyse des tendances dans ces divers domaines et une évaluation de leur importance par rapport aux stratégies et aux programmes mis en oeuvre par la municipalité.
- Les projets peuvent promouvoir et soutenir des évaluations de l'impact de la santé. Ces évaluations s'appliquent aux domaines dont la municipalité a la responsabilité et ont pour résultat une analyse de l'impact des stratégies et actions courantes dans le secteur de la santé publique. Elles comprennent également des conseils et avis concernant des modifications qui seraient bénéfiques pour la population. Si le projet est en mesure de fournir un soutien financier et professionnel à ces études, il pourra plus facilement en faire accepter les conclusions.
- Les projets peuvent encourager l'acceptation de stratégies compréhensives de responsabilité au niveau de la municipalité qui serait ensuite tenue de s'y conformer. Ces stratégies peuvent inclure des études entreprises régulièrement afin d'évaluer l'impact des nouvelles approches de la santé à travers l'administration municipale et prévoir la préparation de rapports annuels sur la santé dans la ville. De même, les projets peuvent créer des occasions de discussions générales avec la population sur des questions concernant la santé.

Chapitre 6

Les actions

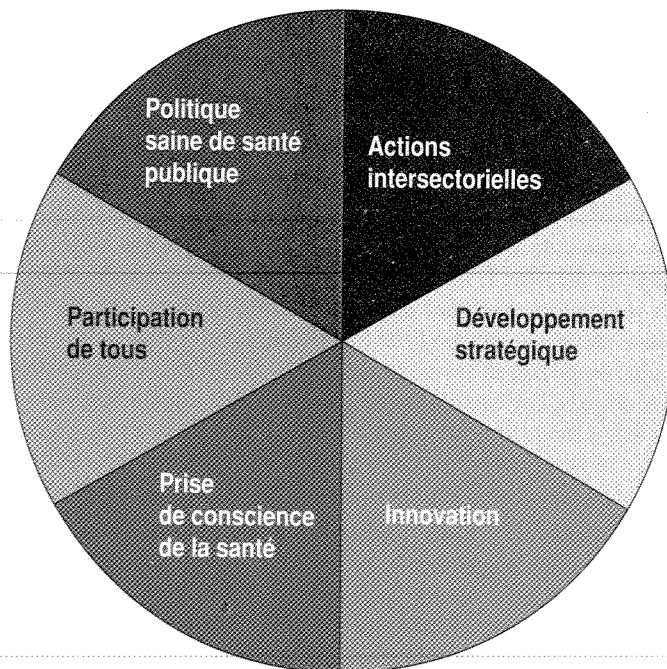


Fig. 5 : Six zones de résultats pour un projet Ville-Santé.

Un projet bien organisé développe sa propre capacité à améliorer la santé publique. Au fur et à mesure de ces améliorations, le projet atteint sa dernière phase, celle de la mise en oeuvre d'actions spécifiques. C'est cette dernière phase qui aura une durée de vie égale à celle du projet lui-même. C'est également l'étape pendant laquelle le projet agit pour faciliter les tâches, pour promouvoir les actions et pour agir en tant que source de médiation. Un des résultats les plus marquants de cette phase est l'application d'une politique de santé pour tous à chacun des secteurs de l'administration municipale et parmi tous les partenaires au projet.

Les six zones d'action pour améliorer la santé pendant cette phase sont regroupés dans un programme global qui est essentiel pour la réussite du projet. Si certaines parties du programme ne sont pas mises en oeuvre, le projet sera moins performant.

Chacune des actions mène à des résultats qui peuvent être à la fois détaillés et évalués. Les "zones d'actions" sont donc aussi des "zones de résultats". Par exemple, les projets sont destinés à améliorer les connaissances et la compréhension de questions concernant la santé par la distribution d'informations, la conception de publicités, l'organisation d'audits santé, et la coopération avec les médias. Si ces actions réussissent, elles créent une plus grande reconnaissance des principes de la santé pour tous, tout en rendant plus compréhensible pour la population et les partenaires du projet l'application de ces principes. Si les actions entreprises dans le cadre d'un projet sont organisées de façon à maximiser les "zones de résultats", les stratégies, l'évaluation et la notion de responsabilité en seront renforcés.

Les six "zones de résultats" conseillées pour les projets Villes-Santé sont décrites dans ce chapitre. L'importance de chacune de ces zones est expliquée et nous vous soumettons quelques conseils d'actions éventuelles. La structure et l'organisation du projet, son mode de fonctionnement, le type de travail entrepris dans le cadre du projet, et ses actions jouent tous un rôle dans l'obtention des résultats escomptés. Les exemples brièvement décrits indiquent la façon dont les projets tendent à atteindre leurs objectifs grâce à leurs structures, systèmes, style et actions. Ce ne sont cependant que des exemples représentatifs, destinés à illustrer la diversité des méthodes applicables. La liste n'est nullement exhaustive.

Il faut souligner le volet partenariat du projet pendant la phase d'action. Les résultats escomptés ne sont pas réalisables si le projet fonctionne en vase clos. Seul un engagement sérieux de la part de tous les partenaires permettra de diversifier les actions et influencer la vie locale.

1. Prise de conscience de la santé

La santé est une notion globale comportant des aspects physiques, psychiques, et sociaux et une amélioration de la santé passe par une égalité socio-

économique qui permettra un accès égal pour tous aux soins médicaux et paramédicaux. De même, la santé publique ne peut être efficace que dans la mesure où il existe une collaboration entre les organismes et associations dans tous les secteurs de la vie locale. La participation de la population est à la fois un droit et une responsabilité.

Ces principes de Santé Pour Tous commencent à connaître un certain engouement parmi le grand public et les décideurs depuis une dizaine d'années. Cependant les conséquences de leur application constante ne sont pas encore totalement comprises ni acceptées. **Les projets les mieux réussis doivent faire en sorte que les principes de Santé Pour Tous soient mieux appréhendés et que les conséquences de leur application soient mieux comprises. Les efforts engagés pour augmenter cette appréhension et compréhension doivent être globaux, visibles, homogènes et constants.**

Un plan d'action global destiné à augmenter l'appréhension de la réalité de ces principes doit comporter un certain nombre de stratégies et l'approche va varier selon le groupe ciblé par le projet - c'est-à-dire le public, les élus locaux, les responsables des services et départements municipaux, les responsables du secteur de la santé, ou les associations. Les projets mis en oeuvre en Europe ont expérimenté différentes méthodes à cette fin.

Accessibilité. La localisation géographique et le type de travail entrepris dans le cadre du projet modifient la visibilité des efforts et la reconnaissance plus ou moins généralisées des principes. Si les bureaux de projet sont faciles d'accès, la documentation disponible pour tous, et le personnel courtois et aimable, le projet aura créé les bases d'une communication permanente. Certains projets organisent également des réunions de travail ouvertes au grand public afin d'augmenter davantage leur accessibilité.

Accessibilité des informations. La santé peut être mieux appréhendée grâce aux informations fournies par le projet dans différents domaines de la santé, à condition que ces informations soient présentées de façon intéressante, incitative et utile. La réussite dépend du contenu et du format de ces informations, sachant qu'elles doivent être innovatrices et non pas de notoriété publique. Ceci étant, les informations doivent être rassemblées à partir de diverses sources. Une analyse spécifique doit être entreprise et le projet doit ensuite déterminer une nouvelle approche pour mieux informer le public.

Campagnes publicitaires. La santé peut également être mieux appréhendée si le projet s'associe à des campagnes publicitaires à forte visibilité. Dans la plupart des cas, ces campagnes traitent de questions concernant le mode de vie, par exemple le maintien de la forme physique ou la nutrition. Ces campagnes sont d'autant plus efficaces qu'elles sont lancées par d'autres organismes ou associations et co-sponsorisées ou soutenues par le projet.

Audits santé. Les audits santé comprennent une révision globale et systématique des programmes mis en oeuvre dans les départements municipaux afin

d'identifier leur contribution actuelle et potentielle en termes d'amélioration de la santé. Les résultats de cet audit sont publiés sous forme de brochure ou de panneaux mis en évidence dans des endroits fréquentés par le grand public. Les audits sont destinés à sensibiliser les employés municipaux et le grand public quant aux conséquences des programmes de santé.

Actions au niveau des quartiers. Les initiatives lancées au niveau des quartiers et soutenues par le projet jouent un rôle positif dans sa visibilité si elles sont sélectionnées de façon à obtenir des résultats immédiats, clairs, et concrets. Quelques exemples seraient la décision d'entreprendre un nettoyage en profondeur d'un quartier, de créer ou d'améliorer les jardins du quartier, ou de modifier certains services tels que le ramassage des ordures.

Sponsoring. Les projets peuvent augmenter l'appréhension de la santé en sponsorisant des compétitions ou des manifestations destinées à reconnaître à certains organismes ou associations leur contribution dans le secteur de la santé. Il peut être décidé de décerner des labels ou prix Villes-Santé à certains bâtiments publics accessibles aux personnes handicapées, ou à des restaurants mettant à la disposition de leurs clients des zones non-fumeurs ou des menus-santé.

Relations avec les médias. La presse écrite, orale et télévisuelle fournit un accès particulièrement utile à la population, mais la création d'une bonne relation de travail avec les médias nécessite une ouverture d'expression, une accessibilité et la possibilité de fournir des articles intéressants. Certains projets emploient des professionnels ayant des compétences particulières dans les relations avec les médias.

2. La promotion d'une stratégie

Il n'est pas possible de retirer le maximum d'avantages d'une stratégie de santé publique sans planification exhaustive à long terme. Il faut revoir toutes les modifications éventuelles des politiques afin de reconnaître l'importance des contributions apportées par divers services municipaux. Une planification à long terme est essentielle afin de générer une volonté de mettre en oeuvre des stratégies modifiées tout en sachant que les résultats se feront attendre plusieurs années. **Les projets doivent impérativement promouvoir une stratégie pour la santé apte à encourager la municipalité à suivre une approche ambitieuse et pro-active dans le domaine de la santé publique.**

Un tel planning stratégique détermine des objectifs à trois ou cinq ans tout en identifiant de façon générale les approches susceptibles d'atteindre ces objectifs. Si la stratégie est bien préparée, elle indiquera la démarche à suivre pour toute action à long terme mais elle laissera également une certaine souplesse afin de répondre à des changements de circonstances et de valoriser des opportunités imprévues. Les projets peuvent faire appel à une diversité de

méthodes afin de promouvoir un planning stratégique dans le domaine de la santé.

Évaluation de l'environnement. L'évaluation de l'environnement du projet constitue une des étapes dans la phase d'organisation. Cette évaluation identifie les éléments importants dans les problèmes de santé ainsi que les opportunités qui existent pour des actions intersectorielles. Dans le cas d'une évaluation formelle disponible à tous les services municipaux, cette identification d'opportunités constitue la première étape vers un planning stratégique.

Planification du projet. Les projets ont un rôle incitatif par l'exemple qu'ils donnent. Si les stratégies sont bien formulées et que le projet comprend des plans d'action à plus court terme, ceux-ci peuvent servir à démontrer les avantages d'une stratégie efficace, ainsi que la méthodologie correspondante.

Études de l'impact sur la santé. Les projets peuvent promouvoir des études sur l'impact des stratégies et programmes municipaux sur la santé publique en fournissant un soutien financier et une expertise. Ces études détaillent les conséquences d'activités diverses dans différents secteurs tels que le logement, les transports et les contrôles d'environnement. Elles identifient les modifications éventuelles à mettre en oeuvre au niveau des stratégies par le biais d'actions intersectorielles.

Influence sur l'urbanisme. Un grand nombre de villes européennes entreprennent des travaux d'urbanisme, dans la plupart des cas à la demande de l'État. L'urbanisme a néanmoins tendance à se concentrer sur les aspects physiques de l'environnement urbain par exemple les logements, les espaces verts, le réseau routier, les transports et le zonage. Certaines villes ont identifié la santé comme étant un des principaux éléments dans l'urbanisme et ont incorporé des principes Villes-Santé dans leur développement. Cette approche relie l'écologie et la santé publique.

Stratégies pour la santé pour tous. La méthode la plus efficace de promouvoir un développement basé sur la santé est de préparer une stratégie municipale et c'est la raison pour laquelle sa préparation fait partie des conditions d'entrée du réseau Villes-Santé de l'OMS. Ces stratégies utilisent la santé comme la base et le cadre de toutes les actions entreprises par la municipalité. Ses objectifs doivent être plurisectoriels et formulés de façon à encourager la participation de la population.

3. Mobiliser les partenaires pour engager des actions intersectorielles

Les actions intersectorielles sont fondamentales pour toute nouvelle approche de la santé publique. C'est par de telles actions que les services municipaux et autres organismes qui sont considérés a priori comme extérieurs à ce secteur modifient leurs politiques et programmes afin de renforcer leur contribution dans ce domaine. Un exemple d'une telle modification serait la prise,

par les services généraux de la municipalité, d'une décision d'interdire le tabac dans tous les lieux publics, d'améliorer la qualité nutritive des plats servis dans les cafétérias de la ville, et de rendre les bâtiments publics plus accessibles et plus sûrs pour les personnes handicapées.

Tous les projets Villes-Santé ont la responsabilité primaire de créer des structures d'organisation et d'administration qui sont mobilisatrices d'actions intersectorielles. Cette mobilisation doit être l'une de leurs priorités. Plusieurs méthodes peuvent être utilisées à cet effet.

Membres du groupe de pilotage. Un des rôles principaux du groupe de pilotage du projet est de faciliter les relations de travail entre différents secteurs. Les actions intersectorielles sont soutenues lorsque ce rôle est clairement défini en tant que responsabilité du groupe et que ses membres sont désignés en tant que représentants de services et d'autres organismes pouvant apporter une contribution dans le domaine de la santé.

Comparaison d'expériences. Les bureaux-projet peuvent soutenir des actions intersectorielles en créant des occasions propices à une comparaison d'expériences par des responsables de haut niveau et des professionnels employés dans divers secteurs, la comparaison étant faite par rapport aux actions entreprises. De tels séminaires sont sponsorisés par l'OMS, par les réseaux nationaux Villes-Santé et par d'autres groupes. C'est à cet occasion que les délégués ont la possibilité de discuter de nouvelles stratégies et pratiques, d'en évaluer les conséquences, et de résoudre les éventuels problèmes qui peuvent en découler.

Évaluations de l'impact sur la santé. Les responsables dans des secteurs autres que celui de la santé peuvent ignorer l'impact de leurs décisions sur celle-ci, ou, au contraire, considérer que toute modification de stratégie en vue d'une amélioration de la santé serait trop coûteuse ou peu pratique. Les évaluations soutenues par le projet peuvent éclaircir les effets de stratégies en cours sur la santé publique tout en identifiant des modifications acceptables et réalistes.

Programmes et stratégies. Il est impossible de programmer une amélioration de la santé publique sans entreprendre d'actions intersectorielles. Si le projet réussit à influencer l'urbanisme ou à faire accepter une stratégie par la municipalité, il aura créé la base d'actions intersectorielles ultérieures. Les responsables de divers secteurs vont collaborer pour préparer cette stratégie et établir un cycle annuel de révision et de négociations en vue de sa mise en oeuvre.

Primes. Des primes versées en contre-partie de modifications de stratégie constituent une façon efficace de promouvoir des actions intersectorielles. Ces primes peuvent être prises sur une partie du budget municipal et servir à financer des changements dans les stratégies et les programmes afin d'en renforcer leur contribution dans le secteur de la santé. Il est également possible de prévoir une étape supplémentaire dans la démarche budgétaire sur un an qui per-

mettrait au groupe de pilotage de donner son avis sur l'utilisation de budgets départementaux selon les priorités dans le secteur de la santé.

Participation par la population. Les outils utilisés pour encourager la participation de la population peuvent également servir aux actions intersectorielles. Par exemple, une étude de besoins locaux et du niveau de satisfaction exprimés par les habitants en ce qui concerne les services publics pourra mettre en avant un besoin de modification. Les projets doivent s'assurer que les résultats de cette participation sont liés aux prises de décision au niveau des actions intersectorielles.

Responsabilités. La notion de responsabilité encourage fortement les actions intersectorielles impliquant les responsables et les élus. La publication d'un rapport annuel comportant un certain nombre d'indicateurs fournit l'occasion d'identifier certaines zones prioritaires. Un débat public sur les évaluations de l'impact des nouvelles approches sur le secteur de la santé souligne l'urgence qui existe dans certains domaines.

4. Encourager la participation de tous

Chacun participe au secteur de la santé de par son choix de mode de vie et son utilisation des services de santé. De façon plus générale, la population participe également en exprimant des avis qui influent sur les décisions prises par les élus et les responsables, et en s'impliquant au travers du bénévolat, des associations d'entraide ou des groupes de quartier.

Ces groupes de bénévoles peuvent donc contribuer directement à l'amélioration de la santé et des conditions de vie de la population.

Les projets Villes-Santé sont destinés à renforcer la participation de tous, quelle que soit la forme de cette participation. La structure, les systèmes administratifs, le type de travail, et les priorités du projet doivent encourager et soutenir cette participation. C'est un objectif atteint de plusieurs façons.

Accessibilité. La participation de la population est d'autant plus forte que le projet est accessible à tous. Si le bureau-projet se trouve dans une situation centrale, qu'il est bien aménagé et qu'il est ouvert à des heures appropriées, il va attirer des groupes concernés par la vie associative. Dans la mesure du possible, les locaux du bureau devraient inclure des salles de réunions et du matériel qui peuvent être mis à la disposition de ces groupes. Le personnel employé par le projet doit considérer comme une priorité l'accueil et l'assistance de représentants de groupes et les propositions faites par ceux-ci doivent être traitées de façon à ce que les actions qui en découlent ont toutes les chances de réussir.

Membres du groupe de pilotage. Une des principales fonctions du groupe de pilotage est de permettre la participation de tous et d'encourager des

communications inter-groupes. La participation de la population sera soutenue dans la mesure où les fonctions du groupe sont clairement définies comme des responsabilités, et dans la mesure où le groupe compte parmi ses membres des représentants de la vie associative. Ceux-ci peuvent en fait participer aux réunions du groupe en tant que représentants ou à titre privé. Dans certaines villes, les membres sont désignés par des comités de coordination qui représentent un grand nombre d'organismes et d'associations en-dehors du secteur officiel.

Information. Un grand nombre de projets renforce la notion de participation en fournissant des informations aux groupes et associations. Pour ce faire, ils proposent leurs propres matériels et mettent les groupes en contact avec les sources d'information nécessaires. L'acquisition de telles informations peut aider les groupes à mieux comprendre les problèmes inhérents au secteur de la santé et à apprendre de nouvelles approches dans le domaine qui les intéresse.

Soutien pratique. Les groupes et associations locaux peuvent recevoir divers types de soutien pratique. Si le projet n'est pas en mesure de fournir un soutien financier, il peut indiquer le nom d'éventuelles sources de financement local. Il peut également fournir les moyens d'accéder à des avis éclairés dans des domaines aussi divers que la rédaction de propositions de projets, la recherche de financements, la préparation de publicités, et la mise en place de systèmes administratifs simples. Il peut également établir des réseaux de communication pour rapprocher les groupes.

Évaluation des besoins de la population. Toute participation est basée sur une évaluation des besoins et des préférences de la population et, dans bien des cas, les avis émis par les associations ou groupes sont très différents de ceux exprimés par les professionnels ou les personnes travaillant dans les services municipaux. Une des approches les plus efficaces est de fournir une aide financière et technique tout en laissant aux groupes le soin de concevoir et d'entreprendre l'évaluation nécessaire des besoins dans leurs quartiers respectifs.

Initiatives destinées à mieux développer le paysage urbain. Certaines villes ont préféré adopter une approche basée sur le développement en direct du paysage urbain dans des quartiers ayant de très graves problèmes sociaux et de santé. Ce système prévoit la rédaction d'un "sous-projet" dans un quartier de la ville. Ce comité inclut une commission chargée de conseiller le comité principal qui fonctionne au départ avec les fonds et le personnel fournis par le projet Villes-Santé. Le succès de ces initiatives dépend du transfert d'une plus grande autonomie à la population aussi rapidement que possible.

5. Promotion de l'innovation

Les stratégies de santé publique basées essentiellement sur l'égalité, l'accès aux besoins fondamentaux de la santé, et la participation de tous, nécessitent

toujours de nouveaux programmes et une modification des habitudes existantes. En fait, la promotion de la santé par l'intermédiaire d'actions plurisectorielles demande un développement et un raffinement du projet initial. **Le succès des projets Villes-Santé dans la création d'une stratégie de base dépend de leur capacité à générer l'innovation dans plusieurs domaines.**

La réussite comme corollaire de l'innovation nécessite la création d'un climat favorable aux changements. Au départ, il faut admettre la nécessité et la possibilité d'un changement et accepter les risques inévitables. Cette démarche augmente les connaissances des programmes innovateurs et, dans la mesure du possible, met en place un système d'encouragements financiers et autres pour stimuler l'innovation. Enfin, les résultats de ces expériences doivent être reconnus et récompensés et les innovations les plus réussies doivent être étendues à d'autres domaines. L'innovation peut être stimulée par plusieurs approches.

Un style ouvert. L'attitude et le type de travail entrepris par le groupe de pilotage et le bureau-projet sont autant d'éléments essentiels dans la création d'un climat de changement. Si le groupe de pilotage et le bureau sont ouverts aux idées nouvelles, leur attitude va générer une philosophie innovatrice. Au début du processus, on peut demander expressément ou ouvertement à la population ainsi qu'aux partenaires du projet de faire des propositions pour des initiatives. Une réponse rapide doit être donnée aux propositions faites à la suite de cette demande. Ces propositions doivent ensuite être prises en considération et, dans la mesure du possible, concrétisées.

Comparaison d'expériences. Les réseaux nationaux Villes-Santé et le réseau OMS favorisent les échanges formels ou informels d'expériences. Des études relatant des expériences vécues à la suite de stratégies innovatrices sont présentées lors de conférences et de séminaires. Le bureau-projet OMS a établi plusieurs plans d'action multi-villes. Par ce biais, plusieurs villes peuvent collaborer pour définir une méthodologie permettant de résoudre des difficultés liées aux modes de vie et à l'environnement.

Initiatives à court terme. Dans la plupart des villes, les projets soutiennent des initiatives à court terme destinées à tester de nouveaux programmes et méthodes. Ces initiatives sont mises en œuvre par des groupes ou associations et par d'autres partenaires impliqués dans le projet. Le but de ces initiatives est de mettre sur pied une expérience ou une démonstration et elles sont toutes de courte durée. Leur coût est relativement faible, elles ne demandent pas de grandes modifications au niveau de l'organisation, et elle forme un point de départ pour une plus grande réorientation de stratégies et de programmes existants. L'évaluation des résultats de ces initiatives et les démarches qui leur permettent de se développer sont importantes si elles doivent fournir le bon exemple et être adaptées à d'autres situations.

Participation de la population. Les activités des petits organismes non officiels très proches de la population sont une source importante de nouvelles

approches dans le secteur de la santé publique. Dans la mesure où ces organismes sont proches de la population et fonctionnent de façon peu structurée, ils peuvent être plus souples et s'adapter plus facilement à de nouvelles demandes et situations. Leur appréhension des besoins de la population et leur souplesse donnent un aperçu de leur application dans un contexte plus large.

Encouragements. Il est utile de fournir un soutien sous forme d'encouragement financier, reconnaissance officielle, ou récompense si l'on souhaite promouvoir des changements. Si le projet peut utiliser des fonds pour démarrer des initiatives sous forme d'expériences ou de démonstrations, cette démarche va encourager des innovations au sein d'organismes qui n'avaient auparavant que très peu de souplesse dans leurs budgets.

Evaluation. Le développement d'une méthodologie d'évaluation est un aspect important dans l'innovation. Des études primaires d'impact sur la santé sont essentielles dans la présentation de propositions destinées à modifier des programmes. Lorsque des initiatives sont prises à court terme, il faut prévoir des méthodes adéquates pour décrire la formulation et la mise en oeuvre de ces initiatives ainsi que leur influence au niveau de l'organisme concerné et des facteurs de changement dans le secteur de la santé.

6. Mise en place d'une politique efficace de santé

Les politiques mises en place localement pour promouvoir la santé sont en toute probabilité les résultats les plus importants de tout projet Villes-Santé. Ces politiques font appel aux ressources et à la capacité d'entraînement de la municipalité afin de créer un environnement plus sain à la maison, à l'école, sur les lieux de travail, dans les maisons médicales, et, de façon plus générale, dans la ville-même. Ces politiques sont mises en oeuvre par les départements et services municipaux et par d'autres organismes partenaires du projet Villes-Santé.

Toutes les actions entreprises dans les cinq autres "zones de résultats" doivent impérativement se regrouper de façon coordonnée afin de promouvoir efficacement une politique valorisante de santé publique. Une plus grande connaissance des questions de santé, une action intersectorielle, la participation de la population, un développement stratégique et l'innovation sont autant d'éléments qui contribuent à la planification et la mise en oeuvre d'une politique efficace dans le domaine de la santé.

Toutes actions et notions de ce type dépendent d'un soutien politique. Le projet fait usage de ses liens avec la municipalité pour véhiculer et promouvoir ses idées. Le projet gagne en crédibilité s'il fait preuve d'une sensibilité envers la population et d'une compétence servant à concrétiser l'innovation et à s'acquérir un soutien de la part de tous les partenaires.

Connaissance du secteur de la santé. Les actions entreprises dans le cadre du projet afin d'améliorer les connaissances et la compréhension de la popula-

tion vis-à-vis des questions de santé forment une étape essentielle dans la création d'un soutien politique fort et constant. Ces actions génèrent une demande de stratégies efficaces de la part de la population et créent une volonté de travailler pour développer ces stratégies au sein des services et départements municipaux.

Stratégies et plannings. La promotion de l'idée d'une stratégie pour la santé génère une vue globale à long terme dont peuvent faire usage les élus locaux et les responsables de services. Cette façon de voir la santé les encourage à rechercher des occasions d'introduire des politiques plus saines dans divers secteurs et à accepter le fait que certaines stratégies ne produiront des résultats qu'au bout de plusieurs mois voire plusieurs années.

Actions intersectorielles. Les mécanismes qui facilitent les actions intersectorielles créent en même temps un cadre dans lequel les divers services et organismes peuvent dialoguer et planifier l'avenir, sachant que ce sont ces organismes qui fournissent les ressources nécessaires à une amélioration de l'environnement quotidien. Les mécanismes mis en oeuvre pour mener à bien des actions intersectorielles servent à transmettre les politiques en faveur de la santé.

Participation de la population. Les mécanismes nécessaires à la participation de la population forment un lien entre les stratégies d'amélioration et les habitants. A la demande de la municipalité, ces mécanismes fournissent des informations sur les besoins et les préférences de la population, ainsi que sur sa réaction vis-à-vis des actions en cours. Ils offrent à la population un moyen de pression avant la définition finale d'une stratégie quelconque et un moyen de participation dans son application.

Innovation. L'innovation fournit les connaissances et l'expérience à la base de toute nouvelle stratégie en faveur de la santé. Des connaissances de l'impact des stratégies en cours, un aperçu des réussites d'autres groupes ou organismes, et une évaluation des résultats découlant d'initiatives limitées dans le temps augmentent la possibilité de modifier les stratégies tout en limitant les risques.

ANNEXE 1

Bibliographie (1978 à 1990)

Livres et articles

Tsouros, A., ed, **WHO Healthy Cities project: a project becomes a movement (review of progress 1987 to 1990)**. Copenhagen, WHO/FADL 1990.

Alma Ata 1978: Primary health care. Geneva, World Health Organization, 1978 ("Health for All" Series, N° 1).

Formulating strategies for health for all by the year 2000. Guiding principles and essential issues. Geneva, World Health Organization, 1979 ("Health for All" Series, N°2).

Global strategy for health for all by the year 2000. Geneva, World Health Organization, 1981 ("Health for All" Series, N°3).

Development of indicators for monitoring progress towards health for all by the year 2000. Geneva, World Health Organization, 1981 ("Health for All" Series, N°4).

Targets for health for all. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1985.

Duhl, L.J. The health city: its function and its future. **Health promotion**, 1(1): 55-60 (1986).

Health promotion: a discussion document on the concept and principles. *Health promotion*, 1(1): 73-76 (1986).

World Commission on Environment and Development. **Our common future.** Oxford, Oxford University Press, 1987.

Hancock, T. & Duhl, L. **Promoting health in the urban context.** Copenhagen, FADL, 1988 (WHO Healthy Cities Papers, N° 1).

Five-year planning framework. Copenhagen, FADL, 1998 (WHO Healthy Cities Papers, N°2).

A guide to assessing healthy cities. Copenhagen, FADL, 1988 (WHO Healthy Cities Papers, N° 3).

The Adelaide recommendations: healthy public policy. **Health promotion**, 3(2): 183-186 (1988).

Kaasjager, D.C. et al., ed. **The new public health in an urban context. Paradoxes and solutions.** Copenhagen, FADL, 1989 (WHO Healthy Cities Papers, N° 4).

Kickbusch, I. **Good planets are hard to find.** Copenhagen, FADL, 1989 (WHO Healthy Cities Papers, N° 5).

Tsouros, A.D. Equity and the Healthy Cities project. **Health promotion**, 4(2): 73-75 (1989).

Kickbusch, I. Healthy Cities: a working project and a growing movement. **Health promotion**, 4(2): 77-82 (1989).

Giroult, E. Equity and the urban environment. **Health promotion**, 4(2): 83-85 (1989).

Draper, R. Making equity policy. **Health promotion**, 4(2): 91-95 (1989).

Evers, A. et al., **Healthy public policy at the local level.** Frankfurt am Main and Boulder, CO, Campus Verlag and Westview Press, 1989.

Articles présentés lors de symposiums

European Congress on Healthy Cities: Action Strategies for Health Promotion, 14-18 June 1987. Düsseldorf, German Society of Social Hygiene and Prophylactic Medicine and the Academy of Public Health, 1987 (out of print).

Selected proceeding of the Third Annual Healthy Cities Symposium (equity), September 1988, Zagreb. **Health promotion**, 4(2): 73-182 (1989).

Selected proceeding of the Fourth Annual Healthy Cities Symposium (community participation), September 1989, Pécs. **Health promotion**, 5(3): (1990).

Cas publiés pour la première fois

Case studies from the 1998 Zagreb Symposium (books 1-3).

Case studies from the 1989 Pécs Symposium (books 1-3).

Case studies from the 1990 Stockholm Symposium (books 1-4).

Déclarations faites lors de réunions

Ottawa Charter for Health Promotion. **Health promotion**, 1(4): iii-v (1986).

The Vienna recommendations: the International Conference on Health in Towns - New Public Health Strategies for Local Authorities. **Health promotion**, 3(3): 325-327 (1989).

Zagreb Symposium Statement - September 1988. **Health promotion**, 4(2): 177-179 (1989).

European Charter on Environment and Health, November 1989.

Milan Declaration on Healthy Cities, April 1990.

ANNEXE 2

- **Bureau du Projet Villes-Santé**
Bureau Régional de l'Europe
Organisation Mondiale de la Santé
8 Scherfigsvej
DK - 2100 COPENHAGUE
DANEMARK

Tél. 45 (39) 17 17 17

Fax 45 (39) 17 18 18

- **Centre collaborateur de l'OMS**
pour conseils techniques au Villes-Santé de langue française
Hôtel de Ville
BP 3126
35031 RENNES CEDEX
Tél. (33) 99 28 58 32
Fax (33) 99 28 58 23

