

# HEALTHY CITIES HEALTHY CITIZENS LYON 2022



## Engagement des Villes pour une Santé Globale

### Résumé

Nous, Maires et représentant.es de Villes européennes, réunis à Lyon le 9 février 2022, nous engageons résolument dans une démarche de « Santé Globale », convaincus de l'interrelation entre santé humaine, animale et environnementale à l'échelle de la planète.

Responsables du bien-être des citoyennes et citoyens qui nous ont donné mandat, et afin de prévenir et combattre durablement les pandémies à venir, nous considérons qu'une approche préventive doit être renforcée en complément d'une approche curative, afin d'agir sur les causes profondes des pandémies et des facteurs qui les aggravent : destruction des écosystèmes et réchauffement climatique, maladies chroniques, fragilisation de nos systèmes de santé.

Convaincus de l'importance d'agir sur l'ensemble des déterminants de santé, en particulier pour les villes, les déterminants environnementaux, regroupés sous le terme d'exposome, et en conscience des inégalités sociales et territoriales en la matière, nous mettons en œuvre, sur nos territoires, des politiques publiques correctrices telles que : la re-végétalisation des espaces publics et des lieux d'accueil d'enfants (crèches, écoles) ; la promotion de modes de déplacements actifs et la lutte contre les véhicules polluants et bruyants ; un accès à une eau et une alimentation de qualité ; etc.

Le soutien de l'Union Européenne à ces actions est indispensable pour inciter l'ensemble des villes à s'impliquer dans cette stratégie mais aussi en créant une véritable stratégie européenne en matière de santé orientée vers la prévention, donnant toute sa place à une conception « One health ».

Durant la crise sanitaire, les Villes ont prouvé leur capacité à prendre soin de leur population, en étant attentive à chacun. Elles souhaitent aujourd'hui contribuer à la mise en place d'un nouveau paradigme en matière de Santé, à l'échelle européenne, et profitent de la Présidence Française de l'Union Européenne pour adresser aux 27 Etats-membres la déclaration ci-après.



# Déclaration de Lyon

Nous, Maires de Villes européennes ; soucieux d'une prise en compte de la santé telle que définie par l'OMS ; convaincus de l'importance de considérer la santé comme le résultat d'une interrelation entre santé humaine, animale et environnementale qui fait système ; sommes réunis à Lyon ce 9 février 2022 pour traduire en action les premiers enseignements de la crise sanitaire, sociale, économique et démocratique que nous vivons à travers la pandémie de COVID-19.

Suite à un dialogue avec des scientifiques, et la lecture de travaux inspirants<sup>1</sup>, nous partageons un diagnostic commun, prenons des engagements et nous adressons aux ministres de la santé réunis à Lyon, France, dans le cadre de la Présidence Française de l'Union Européenne.

Les enjeux de flux, de veille sanitaire, de production et distribution de vaccins, ainsi que de réponse par la mobilisation de l'offre de soins sont d'une importance capitale. Nous pensons qu'il est tout aussi capital que ces actions soient complétées par des actions d'ampleur équivalente sur les causes profondes de cette situation. L'investissement dans la préparation aux futures crises n'a de sens que s'il est complété d'un investissement ambitieux et massif pour prévenir l'arrivée et lutter contre de futures pandémies.

Comment les éviter ? Nous proposons d'agir sur trois groupes d'enseignements issus des études récentes sur :

- les facteurs d'émergence, de diffusion et d'amplification des maladies infectieuses menant jusqu'à la pandémie
- la prévalence des maladies chroniques dans la société, qui détermine notre capacité de résilience face à la pandémie, et qui s'inscrit dans un contexte de fortes inégalités sociales et territoriales de santé
- les facteurs de fragilité de nos systèmes de santé

## Santé des villes, Santé dans les villes : partage de constats mettant en évidence la nécessité d'une approche « Une seule santé » renforcée

Les Villes ont su démontrer tout au long des deux dernières années, qu'elles étaient capables d'organiser les mécanismes de solidarité, de définir de nouveaux services publics, d'une réactivité sans précédent pour répondre aux enjeux de dépistages, de protection, de vaccination de leur population. Proches de la population, elles ont œuvré le plus souvent comme chef d'orchestre de réponses sanitaire et globales ayant toujours la préoccupation de n'oublier personne.

Depuis plus longtemps, les collectivités locales, le plus souvent avec le monde médical (hôpital, médecins, soignants, associations de prévention) ont organisé des réponses de prévention et sont devenues peu à peu les acteurs incontournables de la santé environnement, la réduction des inégalités sociales de santé, la promotion de modes de vie favorables à la santé usant de leurs compétences larges (urbanisme, parcs, hygiène, déchets, air, eau...) leur permettant d'agir sur l'ensemble des déterminants de santé ou presque.

Densité urbaine synonyme de fragilité d'un point de vue épidémiologique, mais pouvant aussi être une force pour la capacité à mettre en œuvre des mécanismes de solidarité, du lien social, de la proximité. Territoire pertinent pour prendre en compte le bien-être de sa population, les Villes manquent pourtant trop souvent d'appuis essentiels pour mener à bien cette mission. L'Union Européenne dispose d'effets de levier majeurs pour agir concrètement sur la santé de ses habitants et habitantes et nous pensons que l'Europe post-COVID devra être l'Europe de la Santé.

Colosses aux pieds d'argile, les Villes doivent avoir les moyens désormais de protéger leur population des risques sanitaires et de mener leurs projets urbains pour favoriser la bonne santé de leur population. Elles doivent développer des politiques alimentaires intégrées et en collaboration avec les territoires ruraux. Elles doivent aussi pouvoir mettre en œuvre une santé publique préventive adaptée aux disparités de leur territoire, intégrant l'ensemble du champ de la santé environnement dans une approche « One health », qui fasse la promotion du lien avec la nature comme outil.

## Agir sur les facteurs d'émergence, de diffusion et d'amplification des maladies infectieuses menant jusqu'à la pandémie

Considérant que la déforestation, la destruction des habitats naturels, la perte de biodiversité et le réchauffement climatique sont des conditions favorables à l'émergence de maladies infectieuses et que l'élevage industriel intensif, parfois à proximité de zones déforestées, le trafic de faune sauvage, sont des facteurs accélérateurs de pandémies,

### Les Villes souhaitent :

**1.** Que l'Union Européenne reconnaisse les services éco-systémiques des fleuves, cours d'eau, mers, lacs, océans, forêts, landes et marais, leur **reconnaisant une personnalité juridique** et que le nouveau droit pénal de l'environnement européen puisse pénaliser les pollutions intentionnelles et surtout les éviter.

**2.** Que le soin à la nature de proximité puisse être assuré, dans chaque territoire, via des équipes mobiles de protection de l'environnement formées à l'approche « One health » et des systèmes de surveillance incluant des outils de déclaration géo-localisées pour la régulation d'espèces (à tendance) invasives, envahissantes ou possiblement vectrices de pathogènes pour la santé humaine, animale et végétale sous la responsabilité d'experts.

**3. Une base commune de connaissances de maladies infectieuses zoonotiques**, partagée entre les professionnels (médecins, entomologistes, vétérinaires, écologues, agronomes, épidémiologiste...) et décideurs (hauts fonctionnaires, élus, fonctionnaires territoriaux) pour améliorer la réactivité et la coopération des grandes villes européennes.

**4.** Que l'indicateur de déforestation importé soit suivi au niveau local, national, européen, et international.

- Elles demandent à l'Union Européenne d'intégrer ce suivi aux accords commerciaux et de mettre en œuvre une obligation d'affichage de cet indicateur sur les produits de consommation pour sensibiliser les consommateurs.

- Que des programmes nationaux et locaux de lutte contre la déforestation importée soient systématisés, **financés par l'union européenne**, et soient suivis dans le cadre des accords internationaux de la COP26, des travaux du GIEC et l'atteinte des ODD 2030 (Objectifs de Développement Durable de l'ONU).

<sup>1</sup> Le Manifeste pour un monde en meilleure santé de l'OMS ; La Déclaration de Sao Paulo sur la santé planétaire de la Conférence mondiale ; Le Congrès Mondial de la Nature à Marseille ; Le Réseau européen des Villes Santé OMS dans le cadre de leur conférence annuelle 'Healthy cities for building back better, Le Réseau France Urbaine, Le Pacte de politique alimentaire urbaine de Milan, La Déclaration de Glasgow sur l'alimentation et le climat, La Lettre des professionnels de santé aux chefs d'état du G20, Agenda pour un développement durable 2030, la Charte de Genève.

**5 .** Que **l'indicateur de zones humides asséchées ou drainées** soit suivi au niveau local, national, européen et international

**6 .** Que **l'Union Européenne** soutienne le **plan d'action zéro pollution** d'un point de vue financier, méthodologique et humain afin que les initiatives soient effectives d'ici 2030 et davantage développées sur le traitement des eaux usées afin de les débarrasser de tout résidu de polluant

**7 .** Que les engagements de **l'Union Européenne** sur la fin de l'élevage en cage soit effectifs et que la taille des élevages soit régulée.

- Elles souhaitent que **l'Union Européenne** sollicite des mesures équivalentes dans les autres pays et continents, en particulier ceux dont les territoires sont susceptibles de présenter des foyers de maladies infectieuses émergentes
- Que les pays accompagnent, avec le **soutien de l'Union Européenne**, les acteurs agricoles de ces filières pour transformer leurs modes d'élevage de manière positive, valorisante, non stigmatisante en passant par la recherche d'un modèle économique, social et environnemental soutenable.

## Les facteurs de vulnérabilité de l'immunité des populations se manifestent par les maladies chroniques non transmissibles

Considérant que la pandémie a révélé la fragilité de l'état de santé des populations, en particulier occidentales,

Considérant que cette fragilité a entraîné leur vulnérabilité face au virus et a enjoint les pays à prendre des mesures d'isolement strict, afin de limiter le nombre de morts potentiels et permettre à chacun.e d'être soigné dignement avec les ressources hospitalières existantes,

Considérant que ces fragilités sont liées, en dehors de l'âge, principalement à l'existence de comorbidités liées à des maladies chroniques et qu'il est donc urgent d'agir sur les causes de ces maladies chroniques ;

Considérant la prégnance des facteurs environnementaux dans la détermination de notre état de santé, soulignée par l'Organisation Mondiale de la Santé et les diverses déclarations internationales sur l'environnement et la santé, l'importance d'agir préventivement sur ces facteurs environnementaux, tels que les pollutions et les substances chimiques nocives pour notre santé, enfin, l'intrication des inégalités sociales, territoriales et environnementales dans la constitutions d'inégalités en santé environnementale ;

### Les Villes souhaitent de la part des Institutions européennes :

**1 .** Que la végétalisation des villes, des cours d'écoles et des crèches, des abords des écoles, la création de forêts urbaines, la reconstitution de sols de pleine terre en ville, l'augmentation du coefficient de pleine terre, l'agriculture urbaine et les vergers urbains de pleine terre soient considérées comme des investissements en santé et soient **financés par les fonds de l'Union Européenne** du plan de relance et/ou des fonds structurels à la hauteur des besoins et des enjeux.

**2 .** Que **les stratégies locales et nationales de sortie des perturbateurs endocriniens** soient accompagnées de soutiens financiers, juridiques de l'Union Européenne, avec la reconnaissance du danger pour la santé de l'ensemble des perturbateurs endocriniens suspectés, présumés ou avérés, par l'interdiction d'usage

de ces produits dans les accords commerciaux et par le financement de R&D pour développer des matériaux et produits de remplacement dans la logique des ODD 2030.

**3 .** Que **l'Union Européenne** mette en place **une réglementation stricte** accompagnée d'une information claire, obligatoire **sur les risques cancérigène des produits ultra-transformés** et de nombreux produits de consommation courante (produits ménagers, mobilier, textile...) en référence aux publications du CIRC (Centre International de Recherche contre le Cancer) et l'intégration dans les schémas d'achats responsables dans toutes les administrations publiques,

**4 .** Que l'Union européenne prenne des mesures énergiques pour **limiter l'impact des déterminants commerciaux de la santé**, en reconnaissant qu'il s'agit d'une préoccupation sanitaire urgente, et qu'elle utilise tous les leviers à sa disposition (publicité, taxes, avertissements sanitaires, systèmes promotionnels de type Nutri-Score, réformes commerciales, financières et monétaires, etc.) sur tous les produits de consommation dont la toxicité est avérée ou présumée, ainsi que l'adoption des réformes politiques et de gouvernance pour s'attaquer aux conflits d'intérêts, au lobbying et à d'autres facteurs systémiques qui favorisent les dommages causés par les entreprises.

**5 . Soutenir les actions qui favorisent les réformes de la gouvernance** intersectorielle et sociétale à plusieurs niveaux, en mettant notamment l'accent sur la participation des citoyens, la responsabilité, la transparence, le suivi et l'intégrité, en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé, ainsi que sur les changements durables dans la conception des villes et les environnements tout au long de la vie.

**6 .** La révision à la baisse de la **réglementation européenne de décibels** en ville en agissant notamment sur les normes de bruit des véhicules mis sur le marché<sup>2</sup>

**7. Un soutien renforcé de l'Europe** aux collectivités locales dans leurs **plans d'action contre l'amiante, le plomb** et pour **améliorer la qualité de l'air** à l'intérieur de leurs établissements d'accueil des enfants et des jeunes enfants

**8 .** Au global, **que l'Europe se fasse le promoteur du passage d'une santé essentiellement curative vers une santé préventive** en développant

- a .** Des offres de prévention santé plurielles et massives intégrant éducation thérapeutique du patient, éducation à la santé (intégrant santé sexuelle et reproductive, alimentation, activité physique...), réduction des risques,
- b .** La définition d'un modèle économique et social pérenne intégrant les financements publics de santé
- c .** La constitution d'une filière de métier attractive de préventeur en santé<sup>3</sup>
- d .** L'inclusion de la démocratie sanitaire, de la participation des usagers du système et des services de santé et la place du patient-expert comme outils de gouvernance, de choix et de résilience

<sup>2</sup> [https://eurocities.eu/wp-content/uploads/2020/09/EUROCITIES\\_statement\\_noise\\_policy\\_in\\_Europe\\_2020.pdf](https://eurocities.eu/wp-content/uploads/2020/09/EUROCITIES_statement_noise_policy_in_Europe_2020.pdf)

<sup>3</sup> Cette filière pourra avoir une convention collective, définir ses besoins de formation, négocier ses éléments de rémunération et de qualité. Intégrant le sport-santé, alimentation-santé, métiers de l'éducation et de l'éducation populaire, les préventeurs en réduction des risques, les travailleurs des maraudes qui interviennent auprès des sans-abri et des personnes les plus éloignées des soins, la médiation santé, les chargés de prévention de promotion et d'éducation pour la santé, les préventeurs en santé mentale, les métiers de l'accompagnement à la parentalité, de la psycho-éducation, enseignant de cuisine, éducateur en santé sexuelle, intervenant en prévention de violences intra-familiales...La création et la constitution de cette filière très minoritaire en Europe aura vocation à développer l'emploi et non à rassembler ce qui se faisait déjà ailleurs de manière disparate

## Les facteurs de fragilité de nos systèmes de santé

Considérant les pertes de chances générées du fait de la concentration de l'hôpital sur la gestion du COVID, les nombreux effets secondaires sur la santé de nos habitants des « mesures de freinage » de la pandémie prises dans nos villes, les sacrifices consentis par les soignants durant plus de deux ans aux dépens parfois de leur santé morale et psychique, les difficultés vécues aujourd'hui dans les établissements de santé des pays de l'union européenne pour recruter dans ce secteur d'activité, il nous paraît important de réfléchir à la nécessité d'interroger les impacts de nos systèmes de santé sur les individus.

### Les Villes souhaitent que :

**1 . Une stratégie européenne de santé publique** soit élaborée et vise, dans le respect du principe de subsidiarité, à :

**a .** Etablir de **grands objectifs stratégiques de santé publique** pour les politiques et systèmes de santé des pays européens, et demander **au Conseil de l'Union Européenne** d'agir en coordination avec l'ensemble des acteurs de ce domaine sur le plan européen.

**b .** Mettre en œuvre le principe de la **'santé dans toutes les politiques' de l'Union européenne** (formation, réglementations environnementales, politiques alimentaires, marché unique, politiques sociales, etc.) et qui ne soit pas exclusivement centrée sur une vision purement biomédicale de la santé.

**c .** Approfondir **la mobilisation des fonds structurels et des fonds européens** pour la recherche et l'innovation pour accomplir des objectifs d'une meilleure santé des populations en y intégrant une approche préventive, participative et de réduction des inégalités<sup>4</sup> sociales de santé (ISS) ;

**2 . Les actions d' « aller-vers » les personnes isolées**, à la rue, âgées, en difficulté sociale, les jeunes en rupture, les étudiants soient reconnus à leur juste valeur et intégrés dans la filière des métiers de la prévention sanitaire.

**3 . Les actions de santé participatives puissent être facilitées via un statut reconnu** et le financement de chargés d'accompagnement de ces structures pour limiter la fragilité constitutionnelle de ces organismes reposant souvent sur les bonnes volontés de quelques-uns.

**4 . Le développement de la prévention et de la formation en santé mentale**, et en particulier la formation aux gestes de premier secours étendue aux professionnels afin de permettre des sociétés inclusives pour l'ensemble des handicaps, notamment psychique ; mais également le développement de lieux dédiés à l'amélioration de la santé mentale

## Villes signataires :

**ANNECY** (France)

**ATHENES** (Grèce),

**BARCELONE** (Espagne)

**BIRMINGHAM** (Grande-Bretagne)

**BORDEAUX** (France)

**BRAGA** (Portugal)

**FRANCFORT** (Allemagne)

**GRENOBLE** (France)

**KUORIO** (Finlande)

**LEIPZIG** (Allemagne)

**LIMOGES** (France)

**LODZ** (Pologne)

**METROPOLE de LYON** (France)

**Ville de LYON** (France)

**MARSEILLE** (France),

**PARIS** (France)

**POITIERS** (France)

**ST-DENIS** (France)

**SEIXAL** (Portugal)

**STRASBOURG** (France)

**TIMISOARA** (Roumanie)

**TIRANA** (Albanie)

**TURIN** (Italie)

**UTRECHT** (Pays-Bas)

**VARNA** (Bulgarie)

