

# Déclaration pour un arrondissement en santé

## CÔTE-DES-NEIGES—NOTRE-DAME-DE-GRÂCE

### Introduction

L'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce, tel qu'il existe présentement, a été légalement constitué le 1<sup>er</sup> janvier 2002, en vertu de la Loi Portant Réforme de L'organisation Territoriale Municipale des Régions Métropolitaines de Montréal, de Québec et de L'Outaouais (2000, Chapitre 56). La Charte de la Ville de Montréal, qui découle de cette loi, prévoit aux articles 129 et suivants, les compétences spécifiques aux arrondissements. Essentiellement, l'arrondissement peut intervenir dans les matières suivantes : l'urbanisme, la sécurité incendie et civile, l'environnement, le développement économique local, communautaire, culturel et social, la culture, les loisirs et les parcs de l'arrondissement ainsi que la voirie locale.

Dès sa création, l'arrondissement s'est doté d'une structure administrative et politique lui permettant ainsi de fonctionner et de rendre les services à la population dans les limites de ses compétences, constituant ainsi son corps (corpus). Il s'est ensuite donné des orientations stratégiques ainsi que différentes politiques et plans d'action dans le but de mieux planifier, coordonner et réaliser ses interventions quotidiennes auprès de l'ensemble des citoyennes et citoyens de son territoire tout en adhérant également aux grandes orientations adoptées par la Ville de Montréal, constituant ainsi son âme (animus). Des objectifs ont ainsi été fixés au cours des dix premières années de son existence notamment en ce qui concerne le développement social, les familles, le développement durable, le vélo, le parc arboricole, les équipements de sport, loisir et culture et, plus récemment, les saines habitudes de vie.

Face au cumul de ces politiques et plans d'action, et plus particulièrement dans la foulée de sa politique portant sur les saines habitudes de vie l'ayant placé à l'avant-scène en cette matière dans le monde municipal, l'arrondissement opte maintenant pour une vision axée sur le concept de santé en vue de mieux structurer tout ce qui compose son âme. Le concept de « santé » étant interprété ici dans son sens le plus large tel que proposé à la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986), soit :

*« ... la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être... Une bonne santé est une ressource majeure pour le progrès social, économique et individuel, tout en constituant un aspect important de la qualité de la vie. Les facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques peuvent tous intervenir en faveur ou au détriment de la santé. »*

### Déclaration

**Considérant** l'ensemble des politiques et plans d'action dont s'est doté l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce, notamment : le Plan d'action en développement social (2005), la Politique sur les événements publics (2005), le Plan d'action Famille (2008), le Plan directeur Vélo (2008), le Plan vert (2008), le Plan directeur culture, sports et loisirs en réflexion — les suites du forum (2010), le Plan de foresterie urbaine (2011), la Politique et le Plan d'action portant sur les saines habitudes de vie (2011-2012), le Plan local de développement durable (2012) et le Plan d'action en matière d'accessibilité universelle (2012) ;

**Considérant** l'ensemble des politiques et plans d'action adoptés par la Ville de Montréal et auxquels l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce adhère, notamment : le Plan d'urbanisme de Montréal (2004), la Déclaration de Montréal pour la diversité culturelle et l'inclusion (2004), la Politique de développement culturel 2005-2015 — Montréal, métropole culturelle (2005), la Politique du patrimoine (2005), la Politique de consultation et de participation publique de la Ville de Montréal — le défi de la participation (2005), la Politique de l'arbre (2005), La Charte montréalaise des droits et responsabilités (2006), La stratégie d'inclusion de logements abordables dans les nouveaux projets résidentiels (2007), la Politique pour une participation égalitaire des femmes et des hommes à la vie de Montréal (2008), la Politique familiale de Montréal (2008), le Plan de transport — Réinventer Montréal (2008), la Politique pour un environnement paisible et sécuritaire à Montréal (2008), la Politique municipale d'accessibilité universelle (2009), le Plan de développement durable de la collectivité montréalaise 2010-2015 (2009), le Plan directeur de gestion des matières résiduelles de l'agglomération de Montréal 2010-2014 (2009), le Plan de protection et de mise en valeur du Mont-Royal (2009), la Stratégie de développement économique 2011-2017 — Montréal espace pour créer et réussir (2011), le Plan d'action municipal pour les aînés 2013-2015 (2012), la Stratégie jeunesse montréalaise 2013-2017 (2013), ainsi que les différents avis pertinents émanant des commissions et conseils (Conseil interculturel, Conseil du patrimoine, Conseil jeunesse, Conseil des Montréalais, etc.) ;

**Considérant** les déclarations internationales suivantes :

- La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986);
- Recommandations d'Adelaïde : Politique publique saine (1988);
- Déclaration de Sundsvall : Des environnements favorables à la santé (1991);
- Déclaration de Jakarta : À ère nouvelle, acteurs nouveaux : adapter la promotion de la santé au 21<sup>e</sup> siècle (1997);
- Déclaration d'Athènes sur les villes-santé (1998);
- Déclaration ministérielle de Mexico pour la promotion de la santé : faire place à l'équité (2000);
- Déclaration de Belfast sur les villes-santé — La force de l'action locale (2003);
- La Charte de Bangkok pour la promotion de la santé à l'heure de la mondialisation (2005);
- Déclaration de Zagreb sur les villes-santé — Santé et équité en santé dans toutes les politiques locales (2008);
- Déclaration finale du 11<sup>e</sup> colloque francophone des villes-santé de l'OMS et des villes et villages en santé à La Chaux-de-Fond en Suisse (2012);

**Considérant** le Mouvement Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS);

**Considérant** que l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce est membre du Réseau Québécois des Villes et Villages en Santé;

**Considérant** le Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants — Résultats d'une réflexion commune, initiative du ministère de la Santé et des Services Sociaux;

**Considérant** qu'une population en bonne santé est le gage d'une société dynamique où tous les individus sont en mesure d'exploiter leur plein potentiel et de contribuer au développement collectif;

**Considérant** que les pouvoirs publics ont un rôle à jouer pour favoriser un environnement propice à la santé, chacun dans leurs champs de compétences respectifs;

**Considérant** que la population de l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce est composée de plus de cent soixante-dix-milles individus, la plus importante de la Ville de Montréal, qui se répartit sur un territoire de vingt et un kilomètres carrés et qui se caractérise par la présence de plus de cent communautés culturelles;

**Considérant** que l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce bénéficie d'un milieu communautaire dynamique et efficace;

**Considérant** que l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce est caractérisé par un tissu institutionnel de haute qualité en matière de santé, d'éducation et de culture;

**Considérant** les articles 129 et suivants de la Charte de la Ville de Montréal qui précisent les compétences spécifiques des arrondissements;

**Considérant** que les élus de l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce accordent une grande importance à la qualité de vie et à la santé des citoyennes et citoyens et que celle-ci peut être affectée par des facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques sur lesquels l'arrondissement peut intervenir directement ou indirectement dans les limites de ses compétences et des ressources dont il dispose;

**L'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce reconnaît que la santé dépend entre autres, des conditions de vie et de travail, de l'environnement physique et socio-économique ainsi que de l'accessibilité pour tous les individus à des services de qualité et que, par conséquent, les villes ou arrondissements ont un rôle important à jouer à cet égard.**

**L'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce entend agir afin d'améliorer le bien-être physique, mental, social et environnemental des citoyennes et citoyens qui vivent sur son territoire.**

**L'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce entend poursuivre ses efforts en matière de promotion de la santé et de saines habitudes de vie.**

Ainsi

**L'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce s'engage, dans les limites de ses compétences et des ressources dont il dispose, au bénéfice de l'ensemble de sa population, peu importe l'âge, le genre, l'origine ethnique, la religion ou les déficiences mentales ou physiques, à :**

1. Intervenir favorablement sur les déterminants de la santé sur lesquels il a une emprise directe, notamment et sans limiter la portée du présent engagement :
  - a. dans le cadre de l'élaboration et l'adoption de règlements, politiques ou plans d'action;
  - b. dans ses choix de gouvernance en favorisant le plus possible la mobilisation et la participation citoyenne;
  - c. dans ses orientations en matière de développement durable et des quatre piliers sur lequel il se fonde ; économique, social, environnemental et culturel ;
  - d. dans ses stratégies en matière de développement économique;
  - e. dans la planification et l'aménagement de son territoire, dont les questions relatives à l'habitation, à l'agriculture urbaine et au transport actif;
  - f. dans ses interventions en matière de sécurité routière et urbaine;

g. dans le déploiement de son offre de service en sport, loisir et culture;

h. dans la gestion du domaine public et des infrastructures qui sont sous sa juridiction (rues, trottoirs, ruelles, parcs et espaces verts, égouts et aqueducs);

i. dans ses efforts locaux en termes de développement social et communautaire, notamment la lutte à l'exclusion sociale et à la pauvreté;

j. dans le cadre de la promotion de saines habitudes de vie portant sur la saine alimentation et les modes de vie physiquement actifs.

2. Encourager et appuyer les initiatives de concertation et de collaboration des acteurs clés dans des domaines qui ne sont pas de sa compétence et qui vise à inciter des interventions favorables sur les déterminants de la santé sur lesquels il n'a pas d'emprise directe, notamment et sans limiter la portée du présent engagement :

a. en ce qui concerne l'éducation et les services de garde à l'enfance;

b. en ce qui concerne les services sociaux et la santé;

c. en ce qui concerne le soutien à l'emploi et la solidarité sociale;

d. en ce qui concerne la diversité culturelle;

e. en ce qui concerne l'environnement, les écosystèmes et toute forme de pollution;

f. en ce qui concerne le transport sous toutes ses formes.

3. Intervenir ou encourager et appuyer les initiatives de concertation et de collaboration des acteurs clés dans la lutte aux inégalités sociales de santé (ISS) et plus particulièrement dans les zones de défavorisation clairement identifiées sur son territoire.

4. Agir, à titre d'employeur, afin :

a. d'instaurer des conditions de travail propices à la santé et la productivité;

b. de favoriser l'élaboration de processus ou mécanismes qui permettent aux employés de jouer un rôle dans l'organisation et d'améliorer leur cadre de travail;

c. de maintenir des efforts continus en matière de santé et de sécurité au travail.

5. Développer un processus d'évaluation d'impacts sur la santé (EIS) qui, lorsque justifié, sera appliqué lors de l'élaboration de règlement, de politique, de plan d'action ou de projets de développement, afin d'éclairer les différents acteurs concernés quant aux effets potentiels sur la santé de la population qui peuvent en découler.

6. Élaborer, à partir des politiques et plans d'action existants dont il s'est doté ainsi qu'à partir des politiques et plans d'action de la Ville de Montréal auxquels il adhère, les « Orientations et actions santé de l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce » et en faire une mise à jour par la suite à chaque fois que la situation le justifiera.

7. Établir une « Plateforme de vigie santé » pour l'arrondissement de Côte-des-Neiges—Notre-Dame-de-Grâce afin de favoriser la mobilisation, la concertation, les échanges, le partage de connaissances, d'expertise et de réalisations ainsi que le développement de projets communs et solliciter les acteurs communautaires, institutionnels, publics et du monde des affaires qui sont concernés par les enjeux de la santé dans l'arrondissement pour en faire partie.

8. Maintenir et développer des liens avec d'autres villes, organisations et institutions publiques ou privées, à l'échelle locale, nationale ou internationale, afin de favoriser les échanges, l'innovation, le partage de connaissances, d'expertise et de réalisations ainsi que le développement de projets communs visant l'amélioration de la santé des populations.