

30^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE

74^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 26 au 30 septembre 2022

Point 8.9 de l'ordre du jour provisoire

CSP30/INF/9
25 juillet 2022
Original : anglais

STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION SUR LA SANTÉ EN MILIEU URBAIN : RAPPORT FINAL

Antécédents

1. En 2011, le 51^e Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a adopté la *Stratégie et le Plan d'action sur la santé en milieu urbain* (document CD51/5) aux termes de la résolution CD51.R4 (1-3). La stratégie et le plan d'action, qui couvrent la période 2011-2021, ont donné des orientations aux États Membres pour aborder les questions de santé en milieu urbain, en particulier celles liées aux déterminants de la santé, à la promotion de la santé et aux soins de santé primaires. Ils visaient également à lutter contre les inégalités de santé, à répondre aux besoins des populations urbaines et à tirer parti de leurs atouts, au moyen de politiques, de programmes et de services destinés aux personnes et aux communautés qui vivent et travaillent en milieu urbain.
2. Ce document a pour objet d'informer les Organes directeurs des résultats de la mise en œuvre de la stratégie et du plan d'action, en utilisant les données probantes et les meilleures pratiques régionales documentées par les États Membres et le Bureau sanitaire panaméricain (BSP).

Analyse des progrès accomplis

3. La Région des Amériques est la région la plus urbanisée au monde, environ 80 % de sa population vivant dans des villes, mais elle reste également l'une des régions les plus inégalitaires. Dans ce contexte hautement urbanisé, les inégalités intra-urbaines sont extrêmement marquées (4) ; par exemple, l'écart intra-ville de l'espérance de vie de la ville de Panama est de 9,8 ans pour les hommes et de 11,2 ans pour les femmes, selon la zone où vit la personne. À Mexico, ce différentiel est de 10,9 ans pour les hommes et de 9,4 ans pour les femmes, tandis qu'à Buenos Aires, il atteint 4,4 ans pour les hommes et 5,8 ans pour les femmes (5).
 4. Les villes offrent une occasion importante d'appliquer l'approche de la santé dans toutes les politiques et de susciter une action intersectorielle pour agir sur les déterminants
-

sociaux de la santé afin de réduire les inégalités. La proximité physique des administrations avec les communautés constitue un facteur essentiel de la capacité à réagir et à apporter des solutions immédiates aux problèmes locaux et aux besoins des communautés.

5. Depuis l'adoption de la stratégie et du plan d'action, l'importance de la santé en milieu urbain est davantage reconnue. Cela s'est reflété dans des engagements mondiaux et régionaux, tels que : le *Programme de développement durable à l'horizon 2030* (6) et l'objectif de développement durable (ODD) 11, « Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables » ; le *Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques* (7, 8) ; le Nouveau programme pour les villes adopté en 2016 (9), la Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (10) et le Consensus de Shanghai sur les villes-santé de 2016 (11) ; et la *Stratégie et plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030* (document CD57/10) (12), entre autres.

6. Les villes ont également été en première ligne de la pandémie de COVID-19, et la reconnaissance du rôle des autorités locales dans la lutte contre les urgences sanitaires est devenue encore plus évidente. L'impact de la COVID-19 au niveau des villes n'a pas été homogène. La pandémie a touché de manière disproportionnée les populations en situation de vulnérabilité, ayant moins accès aux services de base, tels que l'eau et l'assainissement, un logement sûr et abordable, un travail décent, une protection sociale, etc. (13, 14). Les villes doivent donc continuer à préserver la santé et le bien-être de leurs habitants et, en particulier, à réduire les inégalités en matière de santé.

7. Le BSP a fourni une coopération technique et a utilisé son pouvoir de mobilisation pour renforcer l'action en faveur des villes en bonne santé au niveau du pays et des villes. Ceci inclut, sans s'y limiter : la revitalisation du mouvement des municipalités, villes et collectivités saines dans la Région ; l'initiative Partenariat pour des villes en bonne santé ; l'initiative des villes et des communautés amies des aînés ; la campagne BreatheLife ; et le Cadre de lutte contre la tuberculose dans les grandes villes (15). En outre, une attention particulière a été accordée au renforcement de la gouvernance locale dans le cadre du projet mondial Gouvernance urbaine pour la santé et le bien-être (16), et à la création de données probantes pour l'action dans le cadre des centres collaborateurs de l'OPS/OMS et du consortium pour la santé en milieu urbain en Amérique latine (dont l'acronyme espagnol est SALURBAL) (17), entre autres.

8. Pour chaque objectif spécifique, une brève analyse des progrès réalisés est présentée ci-dessous. L'évaluation des indicateurs suit les critères de notation des indicateurs de résultats intermédiaires et de résultats immédiats au niveau régional, tels que présentés à l'annexe B de l'addendum I au *Rapport de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2018-2019/Rapport final sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019* (document CD58/5, Add. I) (18).

Objectif spécifique 1 : Développer des politiques de santé urbaine

9. De nombreuses villes de la Région ont inscrit la santé à leur programme politique et ont élaboré des politiques explicites pour la santé en milieu urbain. La gouvernance urbaine pour la santé et le bien-être a gagné en importance, et l'action dans ce domaine a été renforcée. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'importance de travailler sur la santé et le bien-être à tous les niveaux de gouvernement et le rôle clé des administrations urbaines et locales pour traiter des problèmes de santé.

Objectif 1.1 : Développer des politiques de santé urbaine	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>Nombre de pays dotés de politiques et de plans de développement nationaux, aux niveaux national et infranational, tel qu'approprié, qui introduisent la santé et l'équité en santé dans le développement urbain.</p> <p>Référence (2011) : 6 Cible (2021) : 18</p>	<p>Dépassé. En 2021, 21 pays avaient introduit la santé dans leurs plans et politiques de développement national, infranational et urbain (19). Par exemple, des pays comme la Colombie et le Mexique mettent en œuvre le projet sur la gouvernance urbaine pour la santé et le bien-être. De plus, dans des pays comme le Brésil, le Canada, l'Équateur et le Mexique, la santé dans les villes est incluse dans leurs plans de développement.</p>

Objectif spécifique 2 : Ajuster les services de santé en milieu urbain pour promouvoir la santé et améliorer la couverture

10. Dans le cadre de l'approche des soins de santé primaires et de la *Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle* (20), la plupart des pays ont inclus dans leurs plans nationaux de santé, dans une certaine mesure, une focalisation sur les services de santé au niveau local. Les réseaux intégrés de services de santé, qui font partie des soins de santé primaires, sont centrés principalement sur l'action sur le territoire pour répondre aux besoins de leurs populations. En outre, le nouveau modèle de soins se concentre sur les besoins des personnes, des familles et des communautés et met l'accent sur la contribution des systèmes de santé à la santé et au bien-être des personnes dans leurs villes et communautés (21).

Objectif 2.1 : Ajuster les services de santé en milieu urbain pour promouvoir la santé et améliorer la couverture	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>Nombre de pays avec un plan national de santé, et des plans infranationaux de santé, tel qu'approprié, intégrant un cadre pour l'équité en santé en milieu urbain, en tenant compte des groupes vulnérables.</p> <p>Référence (2011) : 6 Cible (2021) : 25</p>	<p>Atteint. En 2021, 25 pays avaient intégré la santé en milieu urbain dans les programmes de leurs plans nationaux de santé en renforçant la collaboration intersectorielle et la participation des communautés, et en utilisant des interventions fondées sur des données probantes.</p>

Objectif spécifique 3 : Construire des cadres normatifs de promotion de la santé et des stratégies de gouvernance participative

11. L'OPS et l'OMS ont élaboré plusieurs lignes directrices visant à promouvoir la santé dans les villes ou comprenant des éléments à cet effet, notamment des lignes directrices sur : la pollution atmosphérique, comme BreatheLife, la planification urbaine (22), les villes en bonne santé (23), la sécurité routière (24), la lutte contre la tuberculose, comme le *Cadre de lutte contre la tuberculose dans les grandes villes* (15), les politiques publiques, comme le cadre de la Santé dans toutes les politiques (25), et la riposte à la COVID-19 (13, 26, 27). En outre, le document de l'OPS/SALURBAL intitulé « La santé dans toutes les politiques urbaines » (*Health in All Urban Policies*) a servi de guide sur la manière dont il est possible de tirer parti des politiques urbaines qui ont une incidence sur les environnements urbains pour construire des villes en bonne santé et inclusives (28).

Objectif 3.1 : Construire des cadres normatifs de promotion de la santé et des stratégies de gouvernance participative	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>Nombre de pays qui mettent en œuvre les directives de l'OPS en matière de santé publique pour la planification de la santé en milieu urbain.</p> <p>Référence (2011) : 3 Cible (2021) : 18</p>	<p>Dépassé. En 2021, 25 pays avaient appliqué les directives de l'OPS en matière de santé publique pour la planification de la santé en milieu urbain. Par exemple, plus de 20 villes de 12 pays de la Région ont rejoint la campagne BreatheLife, qui mobilise les villes et les populations pour ramener la pollution atmosphérique à des niveaux sûrs d'ici à 2030. En outre, l'initiative de l'OMS « Villes et communautés amies des aînés » est mise en œuvre dans plus de 50 villes, et 11 pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont au moins une ville ou une communauté engagée dans cette initiative.</p>

Objectif spécifique 4 : Élargir les réseaux nationaux et régionaux pour un développement urbain sain

12. Le mouvement des municipalités, villes et communautés en bonne santé (HMCC, selon le sigle anglais) de l'OPS s'est étendu aux niveaux national et infranational. Parmi les faits marquants de l'action des maires d'Amérique latine, on peut citer leur rôle de premier plan dans la Déclaration de Shanghai pour les villes en bonne santé lors de la 9^e Conférence mondiale sur la promotion de la santé en 2016 (10). Une réalisation importante pour le positionnement de la santé dans l'agenda des municipalités de la Région a été la priorisation de la santé comme l'une des principales préoccupations de la Fédération latino-américaine des villes, municipalités et associations municipales (dont l'acronyme en espagnol est FLACMA) en 2019, sous l'impulsion du BSP.

Objectif 4.1 : Élargir les réseaux nationaux et régionaux pour un développement urbain sain	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>Nombre de pays avec un réseau national de municipalités-santé qui mettent en œuvre l'outil de l'OPS pour des municipalités-santé dans les collectivités de plus de 100 000 habitants.</p> <p>Référence (2011) : 5 Cible (2021) : 24</p>	<p>Partiellement atteint. Le travail dans ce domaine est allé au-delà de l'application de la boîte à outils pour des municipalités en bonne santé, pour s'orienter vers une approche politique de la gouvernance urbaine et l'intégration de la santé et du bien-être dans le programme des municipalités.</p> <p>Au total, 17 pays disposent de réseaux nationaux ou infranationaux de collectivités locales, notamment de santé ou de municipalités en bonne santé. Les maires des Amériques ont réaffirmé leur engagement en faveur de la promotion de la santé au moyen d'un réseau dynamique de villes, municipalités et communautés en bonne santé, comme cela a été exprimé dans de nombreux forums régionaux (29-30). En outre, la FLACMA, dont les membres recouvrent plus de 16 000 municipalités de la Région, s'est engagée à inclure la promotion de la santé comme élément clé de l'action dans leurs programmes.</p> <p>Cependant, bien que des progrès importants aient été réalisés dans la Région, il existe des possibilités de renforcer le travail sur la santé en milieu urbain dans les Caraïbes. Le Belize, le Guyana, Haïti et Sainte-Lucie ont déjà participé au mouvement villes-santé, mais il est encore possible de l'étendre.</p>

Objectif spécifique 5 : Renforcer les connaissances, les capacités et la sensibilisation pour répondre aux défis émergents de la santé urbaine

13. Les capacités des autorités locales à répondre aux défis émergents de la santé en milieu urbain ont considérablement augmenté au fil des ans, et ce processus s'est accéléré pendant la pandémie de COVID-19. Des activités de renforcement des capacités soutenues par le BSP ont été organisées, à la fois en présentiel et en mode virtuel, sur des sujets tels que la santé dans toutes les politiques grâce à des partenaires tels que la Fondation Oswaldo Cruz (Fiocruz) au Brésil, l'École latino-américaine de sciences sociales (FLACSO) au Chili et l'Institut national de santé publique (INSP) au Mexique. Les thèmes abordés comprenaient également le logement (31), entre autres. Les webinaires de renforcement des capacités organisés en collaboration avec la FLACMA ont été particulièrement utiles dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19.¹ En outre, le BSP a co-produit le cours virtuel Pour des villes résilientes (*Making Cities Resilient*) avec le Bureau des Nations Unies pour la coopération Sud-Sud (UNOSCC) et le Bureau des Nations Unies

¹ Par exemple, la série de cinq webinaires internationaux FLACMA-OPS organisés entre 2020 et 2021.

pour la prévention des catastrophes (UNDRR) (32). Par ailleurs, dans le contexte de la pandémie de COVID-19, les villes de la Région ont produit des études de cas sur leur riposte à l'urgence, dans le cadre d'une initiative mondiale facilitée par l'UNOSCC et le BSP. En outre, la base de connaissances sur la santé en milieu urbain s'est élargie grâce aux recherches approfondies menées sur la santé en milieu urbain par des partenaires tels que SALURBAL (28) et les centres collaborateurs de l'OPS/OMS (33), entre autres. En 2021, la Région des Amériques a été l'hôte virtuel de la Conférence internationale sur la santé en milieu urbain, organisée conjointement par SALURBAL, la Société internationale sur la santé en milieu urbain et le BSP, qui a constitué une importante plateforme d'échanges entre les dirigeants des villes, les universitaires et les organisations internationales sur la santé en milieu urbain.²

Objectif 5.1 : Renforcer les connaissances, les capacités et la sensibilisation pour répondre aux défis émergents de la santé urbaine	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>Nombre de pays dotés de systèmes de surveillance qui comprennent des indicateurs de santé en milieu urbain.</p> <p>Référence (2011) : 4 Cible (2021) : 15</p>	<p>Dépassé. En 2021, 24 pays avaient atteint l'indicateur consistant à disposer de systèmes de surveillance comprenant des indicateurs pour la santé en milieu urbain. En outre, de nombreux pays disposent de données désagrégées au niveau local, et certains d'entre eux ont plusieurs villes qui incluent des indicateurs pour la santé en milieu urbain.</p>
<p>Nombre de pays qui mettent en œuvre les lignes directrices sur les outils d'évaluation et d'action pour des évaluations d'impact de la santé et/ou d'équité en matière de santé dans les politiques, programmes ou projets nationaux ou de la ville.</p> <p>Référence (2011) : 3 Cible (2021) : 15</p>	<p>Atteint. En 2021, 15 pays avaient atteint l'indicateur. Cela comprend, par exemple : la mise en œuvre d'Innov8³ au Chili (34) ; plus récemment, la mise en œuvre de l'initiative spéciale sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité au Chili, en Colombie, au Costa Rica, à El Salvador et au Pérou ; et la gouvernance urbaine pour la santé et le bien-être en Colombie et au Mexique, comprenant l'application d'outils d'évaluation de l'impact sur l'équité en santé au niveau local. En outre, un outil de priorisation des problèmes de santé, tenant compte des déterminants sociaux de la santé et de l'équité, a été développé et appliqué dans les villes. Par ailleurs, l'initiative Urban HEART continue de présenter un intérêt pour plusieurs villes de la Région.</p>

² Voir la 17^e Conférence internationale sur la santé urbaine. Transformer notre avenir urbain collectif : les enseignements de la COVID-19. Disponible sur : <http://www.isuhconference.org/>.

³ Innov8 est une approche visant à réorienter les programmes de santé nationaux vers l'intégration de l'équité et la volonté de ne laisser personne pour compte.

Enseignements tirés

14. Depuis 2011, l'intérêt pour la santé dans les villes s'est considérablement accru. La santé en milieu urbain a été incluse dans de nouveaux cadres tels que le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et le Nouveau programme pour les villes (9) élaboré par le Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat) et la *Stratégie et plan d'action de l'OPS sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030* (12), qui comporte un axe stratégique spécifique sur la gouvernance, y compris la santé en milieu urbain. Au cours de cette même période, les données probantes sur la santé en milieu urbain dans la Région ont également augmenté et, sur la base de ces nouveaux éclairages, une réorientation de l'action en matière de santé en milieu urbain s'est opérée, passant d'un leadership des ministères de la Santé, comme cela était proposé dans cette stratégie et plan d'action, à une action menée par les villes avec le soutien des ministères de la Santé.

15. L'action au niveau des villes offre de bonnes possibilités d'appliquer la promotion de la santé et une approche axée sur les déterminants sociaux aux politiques publiques en vue d'améliorer la santé et le bien-être des personnes, de leurs familles et des communautés. Dans ce contexte, la participation des communautés au cycle d'élaboration des politiques au niveau local est essentielle à la bonne gouvernance, pour améliorer la santé et le bien-être dans les villes. L'action au niveau des villes offre également la possibilité d'accélérer les réalisations du Programme de développement à l'horizon 2030 en mettant l'accent sur l'équité.

16. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité de travailler avec les autorités locales ainsi que leur rôle clé dans la mise en œuvre de politiques publiques visant l'équité, tenant compte des déterminants sociaux de la santé et promouvant la participation de la communauté et de la société civile. La pandémie a également mis en lumière le rôle clé des autorités locales dans l'adaptation des mesures de santé publique aux contextes locaux et aux besoins spécifiques des populations en situation de vulnérabilité. En outre, la pandémie a souligné l'importance de la coordination entre les autorités nationales, infranationales et municipales, et a servi de catalyseur pour transformer les façons dont la santé en milieu urbain est abordée. Cela inclut la manière dont les questions de santé sont comprises et traitées par des secteurs autres que celui de la santé au niveau local.

Mesures à prendre pour améliorer la situation

17. Les mesures suivantes sont soumises à l'examen des États Membres :
- a) Reconnaître le rôle crucial des autorités locales et urbaines pour la mise en œuvre d'une approche de la santé dans toutes les politiques, la prise en compte des déterminants sociaux de la santé et la réduction des inégalités en santé.
 - b) Renforcer l'application territoriale du Programme de développement durable à l'horizon 2030, avec des opportunités spécifiques pour l'ODD 3 et l'ODD 11 dans les villes grâce à une bonne gouvernance pour la santé et le bien-être, ainsi que pour d'autres ODD liés à la santé.

- c) Renforcer la participation des autorités locales aux mécanismes nationaux et internationaux de prise de décisions sur les politiques ayant un impact sur la santé et le bien-être, en se fondant sur la reconnaissance du rôle essentiel que jouent les autorités locales dans la promotion de la santé et la réponse aux défis sanitaires, ce qui est devenu encore plus manifeste pendant la pandémie de COVID-19.
- d) Favoriser un meilleur alignement entre les différents niveaux et secteurs des pouvoirs publics pour améliorer la santé au niveau des villes, avec le soutien approprié des ministères de la Santé.
- e) Renforcer l'engagement et les capacités au niveau des villes pour favoriser l'action sur les déterminants sociaux de la santé par une action intersectorielle, avec la participation active de la communauté et des organisations de la société civile.
- f) Promouvoir l'utilisation d'outils et de méthodologies pour l'intégration des déterminants sociaux et de l'équité dans les politiques des villes.
- g) Renforcer la production de données désagrégées dans une optique d'équité au niveau local pour une prise de décisions fondée sur des données probantes.
- h) Étendre et renforcer le mouvement régional des HMCC soutenu par le BSP.
- i) Créer des plateformes et des mécanismes pour faciliter l'échange fluide d'expériences entre les villes.
- j) Créer des synergies entre les réseaux existants de l'OPS et de l'OMS dans les villes, tels que le réseau HMCC, le Réseau mondial de l'OMS pour des villes amies des aînés et le Partenariat pour des villes en bonne santé, entre autres, afin d'éviter les doubles emplois et d'accroître l'efficacité, aux niveaux régional, national, infranational et local.
- k) Améliorer la coordination avec les autres agences des Nations Unies, en particulier ONU-Habitat, autour des objectifs du Programme de développement durable à l'horizon 2030 relatifs à la santé et aux villes.
- l) Poursuivre la mise en œuvre de la *Stratégie et du plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030* pour faciliter le soutien aux États Membres dans la poursuite de l'engagement sur la santé en milieu urbain.

Mesure à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine

18. La Conférence est invitée à prendre note de ce rapport et à formuler tout commentaire qu'elle juge pertinent.

Références

1. Organisation panaméricaine de la santé. Stratégie et plan d'action pour la santé en milieu urbain [Internet]. 51^e Conseil directeur de l'OPS, 63^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 26 au 30 septembre 2011 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2011 (document CD51/5) [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-5-f.pdf>.
2. Organisation panaméricaine de la santé. Stratégie et plan d'action pour la santé en milieu urbain [Internet]. 51^e Conseil directeur de l'OPS, 63^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 26 au 30 septembre 2011 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2011 (résolution CD51.R4) [consultée le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51.R4-f.pdf>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et plan d'action sur la santé en milieu urbain : évaluation à mi-parcours [Internet]. 56^e Comité directeur, 70^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 27 septembre 2018 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2018 (document CD56/INF/22-C) [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=45877&Itemid=270&lang=fr.
4. ONU-Habitat. World Cities Report 2020: The Value of Sustainable Urbanization [Internet]. Nairobi : ONU-Habitat ; 2020 [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://unhabitat.org/World%20Cities%20Report%202020>.
5. Bilal Usama, Alazraqui Marcio, Caiaffa Waleska, et al. Inequalities in life expectancy in six large Latin American cities from the SALURBAL study : an ecological analysis. The Lancet Planetary Health [Internet]. Déc. 2019 ; 3 (12) : E503-E510. Epub 10 décembre 2019. Disponible sur : [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(19\)30235-9](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(19)30235-9).
6. Organisation des Nations Unies. Transformer notre monde : le Programme du développement durable à l'horizon 2030 [Internet]. Soixante-dixième session de l'Assemblée générale des Nations Unies ; 21 octobre 2015 ; New York. New York : ONU ; 2015 (résolution A/RES/70/1) [consultée le 1^{er} novembre 2021]. Disponible sur : https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=F.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques [Internet]. 53^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2014 (résolution CD53.R2) [consultée le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-R2-f.pdf>.

8. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques : Rapport final [Internet]. 58^e Conseil directeur de l'OPS, 72^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 28 au 29 septembre 2020 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2020 (document CD58/INF/3) [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/cd58inf3-plan-daction-sur-sante-dans-toutes-les-politiques-rapport-final>.
9. Organisation des Nations Unies. Nouveau programme pour les villes [Internet]. New York : ONU ; 2016 [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://unhabitat.org/sites/default/files/2019/05/nua-french.pdf>.
10. Organisation mondiale de la Santé. Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. 9^e Conférence mondiale sur la promotion de la santé ; du 21 au 24 novembre 2016 ; Shanghai : OMS ; 2016 [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>.
11. Organisation mondiale de la Santé. Shanghai Consensus on Healthy Cities 2016 [Internet]. Genève : OMS [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news/item/21-11-2016-9th-global-conference-on-health-promotion-global-leaders-agree-to-promote-health-in-order-to-achieve-sustainable-development-goals>.
12. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030 [Internet]. 57^e Conseil directeur de l'OPS, 71^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2019 (document CD57/10) [consulté le 1^{er} novembre 2021]. Disponible sur : <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51618/CD57-10-f.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
13. Organisation panaméricaine de la Santé. Orientations visant l'application des mesures de santé publique non médicales par les populations en situation de vulnérabilité dans le contexte de la COVID-19 [Internet]. 2020 [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53886/OPSIMSFPLCOVID-19200021_fre.pdf.
14. Organisation des Nations Unies. Policy Brief: COVID-19 in an Urban World [Internet]. Juillet 2020 [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid_urban_world_july_2020.pdf.
15. Organisation panaméricaine de la Santé. Framework for Tuberculosis Control in Large Cities of Latin America and the Caribbean [Internet]. Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2016 [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.paho.org/en/documents/framework-tuberculosis-control-large-cities-latin-america-and-caribbean-2016>.

16. Organisation mondiale de la Santé. Promoting Urban Governance for Health and Wellbeing Mayors' meeting. 2021. Disponible sur : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/flyer-mayors-meeting_draft.pdf.
17. Urban Health Network in Latin America and the Caribbean. LAC-Urban Health. Disponible sur : <https://drexel.edu/lac/salurbal/overview/>.
18. Organisation panaméricaine de la Santé. Rapport de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2018-2019/Rapport final sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 [Internet]. 58^e Conseil directeur de l'OPS, 72^e Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 28 au 29 septembre 2020; Session virtuelle. Washington, DC : OPS ; 2020 (document CD58/5, Add. I) [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <file:///C:/Users/chris/Downloads/CD58.5-add.I-f.rapport-evaluation-bieanale.19.pdf>.
19. Organisation panaméricaine de la Santé. Web-based review of National Development Plans of Member States. Washington, DC. OPS ; 2018 [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=44930&Itemid=270&lang=en.
20. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle [Internet]. 53^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014. Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2014 (document CD53/5, Rev. 2) [consulté le 25 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-f.pdf>.
21. Organisation panaméricaine de la Santé. Ampliación del acceso equitativo a los servicios de salud. Recomendaciones para la transformación de los sistemas de salud hacia la salud universal [Internet]. Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2022 [consulté le 14 février 2022]. Disponible sur : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55657/9789275324264_spa.pdf.
22. ONU-Habitat et Organisation mondiale de la Santé. Integrating health in urban and territorial planning: A sourcebook [Internet]. Genève : ONU-Habitat et OMS ; 2020. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003170>.
23. Organisation mondiale de la Santé. Healthy Cities Effective Approach to a Changing World [Internet]. Genève : OMS ; 2020. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240004825>.
24. Organisation panaméricaine de la Santé. Good road safety practices in the Americas: action-oriented data and stories [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2019. Disponible sur : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51353/PAHONMH19013_eng.pdf.

25. Organisation panaméricaine de la Santé. HIAP - Health in All Policies, from the Global to the Local [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2016. Disponible sur : <https://www.paho.org/en/documents/hiap-health-all-policies-global-local>.
26. Organisation mondiale de la Santé. Strengthening Preparedness for COVID-19 in Cities and Urban Settings: Interim Guidance for Local Authorities [Internet]. Genève : OMS ; 2020. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/strengthening-preparedness-for-covid-19-in-cities-and-urban-settings>.
27. Organisation panaméricaine de la Santé. Recommendations to Prevent COVID-19 Transmission at Food Fairs and Markets [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2021. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55632>.
28. Organisation panaméricaine de la Santé. Health in All Urban Policies: Lessons from Latin American Cities [Internet]. Washington, DC : OPS ; 2019. Disponible sur : <https://www.paho.org/en/documents/health-all-urban-policies-lessons-latin-american-cities>
29. Santiago Declaration. Mayors Pre-Forum, Road to Shanghai 2016. Santiago, Chili ; 2016 [consulté le 7 janvier 2022].
30. Paipa Declaration. Third Meeting of Mayors of Healthy Municipalities of the Region of the Americas. Paipa, Colombie ; 2019 Nov [consulté le 7 janvier 2022].
31. Habitat III : The United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development. National reports [Internet]. Oct 2016. Disponible sur : <http://habitat3.org/the-new-urban-agenda/documents/national-reports/>.
32. Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques de catastrophes. UNDRR-UNOSSC-PAHO Joint Online Training. Making Cities Resilient: Developing and implementing local disaster risk reduction strategy to respond to COVID-19 and to better prepare for the future [Internet]. Formation en ligne ; 2020. Disponible sur : <https://www.undrr.org/event/undrr-geti-unossc-paho-joint-online-training-making-cities-resilient-developing-and>.
33. Líneas Orientadoras para Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables (MCCS) en la Región de las Américas. CEPEDOC. 2018. Disponible en espagnol sur : <https://www.cidadessaudaveis.org.br/cepedoc/wp-content/uploads/2019/06/Lineamientos-Orientadores-Municipios-Ciudades-y-Comunidades-Saludables-MCCS.pdf>.
34. Solar O, Frenz P. Lessons from Chile's use of system-level theory of change to implement a policy redesign process to address health inequities. New Directions for Evaluation [Internet]. Juin 2017 ; 2017(154):101-113. Epub 13 juin 2017. Disponible sur : <https://doi.org/10.1002/ev.20246>.

- - -