

A L'ATTENTION DE MR JOHN BEARD
DIRECTEUR DÉPARTEMENTAL
VIEILLISSEMENT ET QUALITÉ DE VIE
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

N/Réf. : CBC/ER/AV

Objet :

Lettre d'engagement – Adhésion au Réseau mondial des Villes et Communautés Amies des Aînés

Monsieur le Directeur,

La Ville de Lormont est engagée depuis de nombreuses années dans un processus de prise en compte du vieillissement démographique de sa population. Soucieuse d'offrir un cadre de vie accueillant pour tous, elle souhaite s'engager dans une réflexion globale et de ce fait, rejoindre le Réseau mondial des Villes et Communautés Amies des Aînés ainsi que le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés.

Nous avons pris connaissance et acceptons de respecter les valeurs et les principes de la politique-cadre européenne Santé 2020 de l'OMS et ceux de la « Stratégie et plan d'action OMS pour vieillir en bonne santé en Europe, 2012-2020 » ainsi que ceux de la démarche Villes Amies des Aînés de l'OMS.

Nous nous engageons à mettre en œuvre sur notre commune les différentes phases de la démarche (diagnostic territorial, plan d'action, mise en œuvre, évaluation de la démarche et amélioration continue) en incitant la participation active des aînés tout au long du processus ; à mener une politique partenariale et transversale en prenant en compte les huit thématiques clés de la démarche.

Par ailleurs, nous nous engageons également à partager des informations et des expériences avec d'autres membres du Réseau mondial via son e-portail et lors des réunions régionales et internationales organisées par le Réseau, incluant la mise en ligne d'un profil de notre commune sur le site Internet et sa mise à jour.

Enfin, nous désignons **Madame DESCOUBES-SIBRAC Marielle** comme référente et personne contact pour le Réseau mondial de l'OMS et **Madame VAXIVIERE Aurélie** comme référente professionnelle.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes respectueuses salutations.



Jean TOUZEAU,
Maire de Lormont,
Président du CCAS

DGS	
JURIDIQUE	SO
DSTU	SO
CHEF DE SERVICE	

Fiche de renseignements RFVAA

Toutes les adresses mail que vous indiquez dans ce formulaire seront automatiquement ajoutées à notre liste de diffusion (mails ponctuels et newsletter mensuelle)

Nom de la ville : Lormont

Élu référent (obligatoire) :

Nom : **Descoubes** Prénom : **Marielle**

Fonction : **Adjointe à la solidarité**

Adresse mail : **"marielle descoubes" <marielle.descoubes@lormont.fr>;**

Professionnel référent (obligatoire) :

Nom : **Vaxiviere** Prénom : **Aurélie**

Fonction : **Chargée de mission santé**

Adresse mail : **aurelie.vaxiviere@lormont.fr** Numéro de téléphone : **0557776360**

Autres personnes de la municipalité liées au Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés :

Nom : **Rubio** Prénom : **Emilie**

Fonction : **Responsable du service soutien à domicile** Adresse mail :

emilie.rubio@lormont.fr

Vous souhaitez que cette personne reçoive tous les mails adressés à votre commune : **Oui** **Non**

Nom : **Belleaud** Prénom : **Catherine**

Fonction : **Directrice du ccas** Adresse mail : **"Catherine BELLEAUD"**

<catherine.belleaud@lormont.fr>;

Vous souhaitez que cette personne reçoive tous les mails adressés à votre commune : **Oui** **Non**

Nom : **Durand Dulin** Prénom : **Aurélie**

Fonction : **Directrice adjointe du ccas** Adresse mail : **aurelie.durand@lormont.fr**

Vous souhaitez que cette personne reçoive tous les mails adressés à votre commune : **Oui** **Non**

Nom : Prénom :

Fonction : Adresse mail :

Vous souhaitez que cette personne reçoive tous les mails adressés à votre commune : **Oui** **Non**

Fait par :

Le (date) : 21 Janvier 2019