Accusé de réception en préfecture : 062-226200012-20261012-lmc1553807-DE-1-1
Date de télétransmission : 05/11/2026
Date de réception préfecture : 05/11/2026

Publication électronique le : 5 novembre 2026

DEPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS

DELIBERATION DE LA COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

REUNION DU 12 OCTOBRE 2026

PRESIDENCE DE MONSIEUR JEAN-CLAUDE LEROY

Secrétaire : Mme Brigitte PASSEBOSC

Étaient présents : M. Jean-Claude LEROY, M. Daniel MACIEJASZ, Mme Valérie CUVILLIER, Mme Blandine DRAIN, Mme Maryse CAUWET, M. Ludovic LOQUET, Mme Bénédicte MESSEANNE-GROBELNY, M. Jean-Claude DISSAUX, Mme Laurence LOUCHAERT, Mme Karine GAUTHIER, M. Alain MEQUIGNON, Mme Evelyne NACHEL, Mme Florence WOZNY, M. Jean-Jacques COTTEL, Mme Caroline MATRAT, M. Sébastien CHOCHOIS, Mme Sophie WAROT-LEMAIRE, M. André KUCHCINSKI, Mme Fatima AIT-CHIKHEBBIH, M. Pierre GEORGET, Mme Carole DUBOIS, Mme Zohra OUAGUEF, M. Etienne PERIN, Mme Maryse DELASSUS, M. Claude BACHELET, Mme Maïté MULOT-FRISCOURT, M. Bruno COUSEIN, M. Philippe FAIT, Mme Emmanuelle LAPOUILLE, M. Alexandre MALFAIT, Mme Sylvie MEYFROIDT, Mme Brigitte PASSEBOSC, M. François LEMAIRE, M. Marc SARPAUX, Mme Marie-Line PLOUVIEZ, M. Steeve BRIOIS, M. Ludovic PAJOT, M. René HOCQ, Mme Emmanuelle LEVEUGLE.

Excusé(s) : Mme Mireille HINGREZ-CÉRÉDA, M. Laurent DUPORGE, M. Olivier BARBARIN, Mme Stéphanie RIGAUX, M. Frédéric MELCHIOR.

Assistant également sans voix délibérative : M. Bertrand PETIT.

Excusé(s) sans voix délibérative : M. Jean-Louis COTTIGNY, M. Michel DAGBERT, M. Jean-Marc TELLIER.

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS) DU PAYS DU BOULONNAIS

(N°2026-440)

La Commission Permanente du Conseil départemental du Pas-de-Calais,

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales et, notamment, ses articles L.3121-14, L.3121-14-1, L.3211-1 et L.3211-2 ;
Vu le Code de la Santé Publique et, notamment, ses articles L.1434-2 et L.1434-10 ;
Vu la délibération n°2021-257 du Conseil départemental en date du 01/07/2021 « Délégation d'attributions à la Commission Permanente » ;
Vu la délibération n°2023-419 du Conseil départemental en date du 25/09/2023 « Avis du Département sur la révision du programme régional de santé 2018-2028 » ;
Vu la délibération n°2022-503 du Conseil départemental en date du 12/12/2022 « Agir avec vous pour l'épanouissement de tous dans le Pas-de-Calais – pacte des solidarités humaines » ;
Vu la délibération n°2022-316 du Conseil départemental en date du 26/09/2022 « Pacte des

solidarités territoriales "Agir avec vous pour bien vivre dans le Pas-de-Calais" » ;
Vu la délibération n°2024-271 de la Commission Permanente en date du 17/06/2024 « Implication du Département dans les Contrats Locaux de Santé et les Conseils Locaux de Santé Mentale » ;
Vu le rapport du Président du Conseil départemental, ci-annexé ;
Vu l'avis de la 2ème commission « Solidarités Humaines » rendu lors de sa réunion en date du 29/09/2026 ;

Après en avoir délibéré,

DECIDE :

Article unique :

D'autoriser le Président du Conseil départemental à signer, au nom et pour le compte du Département, le Contrat Local de Santé du Pays du Boulonnais, dans les termes du projet joint en annexe à la présente délibération, avec les partenaires mentionnés ci-dessous :

- la Communauté d'Agglomération du Boulonnais (CAB) ;
- la Communauté de Communes Desvres-Samer (CCDS) ;
- la Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps (CCT2C) ;
- l'Agence Régionale de Santé ;
- la Préfecture du Pas-de-Calais ;
- la Direction Académique des services de l'Education Nationale ;
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte d'Opale ;
- La Mutuelle Sociale Agricole ;
- le Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer ;
- la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Opale Sud (CPTS) ;
- le Projet Territorial de Santé Mentale du Littoral (PTSM).

Dans les conditions de vote ci-dessous :

Pour : 44 voix (Groupe Socialiste, Républicain et Citoyen ; Groupe Communiste et Républicain ; Groupe Union pour le Pas-de-Calais ; Groupe Rassemblement National ; Non-inscrit) Contre : 0 voix Abstention : 0 voix

(Adopté)

….....

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Jean-Claude LEROY

ARRAS, le 12 octobre 2026

Pour le Président du Conseil départemental,
La Directrice générale des services,

Signé

Maryline VINCLAIRE

CONTRAT LOCAL DE SANTE

Pays Boulonnais

Entre :

La Communauté de Communes de Desvres- Samer dont le siège est situé au 41 rue des Potiers 62240 DESVRES, représentée par M. Christophe FOURCROY en sa qualité de président,

Ci-après désignée « CCDS »,

La Communauté d'Agglomération du Boulonnais dont le siège est situé au 1 boulevard du Bassin Napoléon 62200 BOULOGNE-SUR-MER, représentée par M. Frédéric CUVILLIER en sa qualité de président,

Ci-après désignée « CAB »,

La Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps dont le siège est situé au Lieu-dit Le Cardo 62250 MARQUISE, représentée par M. Marc SARPAUX en sa qualité de président,

Ci-après désignée « CCT2C »,

et

L'agence régionale de santé Hauts-de-France, dont le siège est situé au 556, Avenue Willy Brandt 59777 EURALILLE, représentée par son Directeur général, Monsieur Yann-Gaël AMGHAR, dûment autorisé à signer le présent contrat.

N° SIRET : 130 007 974 00079

Ci-après désignée « l'ARS »,

et

La préfecture du Pas-de-Calais dont le siège est situé Rue Ferdinand Buisson 62000 ARRAS, représentée par François-Xavier LAUCH en sa qualité de préfet,

Ci-après désignée « la Préfecture du Pas-de-Calais »,

et

Le Département du Pas-de-Calais dont le siège est situé rue Ferdinand Buisson 62018 ARRAS CEDEX, représenté par M. Jean-Claude LEROY en sa qualité de Président

Ci-après désigné « le Département du Pas-de-Calais »,

et

La Direction Académique des Services de l'Education Nationale dont le siège est situé 20 Boulevard de la Liberté - CS 90016 - 62021 ARRAS CEDEX, représentée par M. Stéphane VAUTIER en sa qualité de Directeur académique des services de l'Education nationale du Pas-de-Calais.

Ci-après désignée « la DASEN »,

et

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte d'Opale dont le siège est situé 35 rue Descartes 62100 CALAIS, représentée par Mme Hélène SAUMITOU - LAPRADE en sa qualité de Directrice.

Ci-après désignée « la CPAM »,

et

La Mutualité Sociale Agricole du Pas-De-Calais dont le siège est situé impasse Castella Actiparc 62223 SAINT-LAURENT-BLANGY, représentée par M. Franck-Etienne RETAUX sa qualité de Directeur.

Ci-après désignée « la MSA »,

et

Le Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer dont le siège est situé rue Jacques Monod 62200 BOULOGNE-SUR-MER, représenté par Mme Corinne SENESCHAL en sa qualité de Directrice Générale.

Ci-après désigné « le CHB »,

et

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Opale Sud dont le siège est situé 21 boulevard Raymond Splingard 62230 OUTREAU, représentée par M. Denis DELEPLANQUE en sa qualité de Président.

Ci-après désigné « la CPTS Opale Sud »,

et

Le Projet Territorial de Santé Mentale du Littoral dont le siège est situé *EPSM – Institut Départemental Albert Calmette – 2, route de Widehem, 62176 CAMIERS, représenté par Mme Delphine LAMOURET en sa qualité de Directrice de l'EPSM de Camiers.*

Ci-après désigné « le PTSM Littoral »,

Il est convenu ce qui suit :

SOMMAIRE

I. PREAMBULE

II. CONTEXTE DU TERRITOIRE

A. CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ECONOMIQUES
B. HISTOIRE DE LA DEMARCHE DU CLS

III. LE CLS DU PAYS BOULONNAIS

Article 1 : OBJET DU CONTRAT

Article 2 : PARTIES SIGNATAIRES

Article 3 : PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Article 4 : ORIENTATIONS
A. Orientations stratégiques
B. Plan d'actions

Article 5 : MODALITES DE GOUVERNANCE
Comité de pilotage
Comité technique
Groupes de travail

Article 6 MODALITES D'ASSOCIATION DES PARTENAIRES

Article 7 : COORDINATION DU CLS
A. La Coordination
B. Les modalités de financement

Article 8 : MODALITES DE FINANCEMENT DES ACTIONS

Article 9 : SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT

Article 10 : COMMUNICATION

Article 11 : MODIFICATION ET RESILIATION DU CONTRAT

Article 12 : PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT

ANNEXES

Glossaire

Plan d’actions

I. PREAMBULE

Vu le code la santé publique, notamment les articles L1434-2, et L1434-10,

Vu la loi HPST du 21 juillet 2009 instaurant les Contrats Locaux de Santé afin d'adapter les politiques nationales et régionales de santé aux spécificités des territoires,

Vu le Projet Régional de Santé 2018-2028,

Vu le Schéma Régional de Santé 2023-2028,

Vu la charte d'engagement entre l'Agence Régionale de Santé, la CCDS, la CAB et la CCT2C, approuvée en bureau communautaire :

- Le 10 avril 2025 et le 26 juin 2025 pour la CCDS
- Le 30 avril 2025 pour la CAB
- Le 11 juin 2025 pour la CCT2C

- Selon l'article L.1434-10 code de la santé publique : « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence régionale de santé notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social. »

- Les orientations stratégiques du Schéma Régional de Santé 2023 – 2028 ont été définies à partir :

  - des principaux problèmes de santé identifiés dans le diagnostic régional territorialisé ;
  - des enjeux identifiés pour la région ;
  - des priorités de la stratégie nationale de santé ;
  - des résultats de la concertation avec les acteurs de santé et de la démocratie sanitaire, avec les partenaires institutionnels et les représentants des usagers, menée tout au long du processus d'élaboration ;

Les travaux menés ont mis en évidence six orientations stratégiques, qui visent à répondre à l'enjeu de la réduction des inégalités sociales et/ou territoriales en santé :

- Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé ;
- Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires ;
- Favoriser la santé tout au long de la vie ;
- Assurer l'accès à la santé dans les territoires ;
- Mettre les territoires au cœur de la stratégie régionale de santé ;
- Mobiliser les usagers et les citoyens comme acteurs de la politique de santé et faire vivre la démocratie en santé ;

- Porté conjointement par l'ARS et les collectivités locales, le Contrat Local de Santé (CLS) est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations. Il est un outil permettant la rencontre des préoccupations des collectivités locales et la déclinaison

territoriale du Projet Régional de Santé Hauts-de-France. Il mobilise les forces vives du champ sanitaire mais également d'autres politiques publiques. Il s'adosse sur une démarche participative et a vocation à traiter uniquement de ce qui relève d'un volontarisme local.

- Les objectifs et finalités poursuivis par un Contrat Local de Santé sont notamment de contribuer à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et à la construction de parcours de santé adaptés aux besoins du territoire. La place des parcours, à l'échelle des territoires est un enjeu considérable de santé publique. Le CLS est un outil qui doit faciliter le renforcement des synergies entre les acteurs successifs d'un parcours de santé et favoriser une plus grande fluidité.

II. CONTEXTE DU TERRITOIRE

A. Contexte des collectivités : caractéristiques démographiques et socio-économiques

La démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé s'est appuyée sur la réalisation préalable d'un diagnostic territorial de santé partagé, menée par la coordinatrice du CLS. Ce diagnostic repose sur l'analyse de données statistiques issues notamment de l'INSEE, de la CPAM de la Côte d'Opale et de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France, complétée par une démarche qualitative conduite auprès des acteurs locaux.

Géographiquement, le territoire concerné couvre trois intercommunalités : la Communauté d'Agglomération du Boulonnais (CAB), la Communauté de Communes de Desvres -Samer (CCDS) et la Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps (CCT2C). Il comprend 74 communes et près de 160 000 habitants.

- Caractéristiques démographiques :

Selon le recensement de 2022, exploité selon la géographie au 1er janvier 2025. La population se répartit entre 112 463 habitants pour la CAB, 23 138 pour la CCDS et 22 375 pour la CCT2C.

Le territoire présente une densité moyenne de 250 habitants/km², avec de fortes disparités entre les trois intercommunalités : 548 habitants / km² pour la CAB, 94 habitants/km² pour la CCDS et 122 habitants/km² pour la CCT2C. Ces écarts de densité constituent un élément structurant du territoire et influencent notamment l'accès aux services, aux transports et aux soins. Entre 2016 et 2022, l'accroissement démographique demeure très faible, de l'ordre de +0,4 %.

La structure par âge met en évidence un double enjeu de jeunesse et de vieillissement de la population. En 2022, les moins de 18 ans représentent 22 % de la population du Pays Boulonnais, soit 34 401 habitants, tandis que les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 28 %, soit 44 059 habitants. La proportion de personnes âgées de 60 ans et plus est particulièrement élevée au

sein de la CAB, où elle atteint 29 %, contre 25 % dans la CCDS et 26 % dans la CCT2C.

Le diagnostic relève également un fort accroissement de la population âgée de 75 ans et plus, ainsi qu'une surreprésentation des femmes parmi les personnes âgées de 70 ans et plus. Cette évolution démographique est susceptible d'entraîner une augmentation des besoins en matière de prévention de la perte d'autonomie, d'accompagnement du vieillissement, de maintien à domicile et d'accès aux soins.

La situation des jeunes constitue également un point de vigilance. Entre 2017 et 2023, 109 naissances sur 1 597, soit 6,8 %, ont concerné des femmes âgées de 12 à 20 ans. Le taux de fécondité des 12-20 ans est en diminution mais demeure plus de deux fois supérieur au taux national, établi à 12,2 femmes pour 1000. Par ailleurs, l'espérance de vie progresse globalement mais demeure inférieure à l'espérance de vie nationale.

- Caractéristiques socio-économiques :

Le diagnostic met en évidence une situation sociale globalement moins favorable dans le Pays Boulonnais qu'en France hexagonale, avec des écarts portant sur plusieurs indicateurs : niveau de formation, emploi, revenus et prestations sociales.
La part des jeunes de 18 à 24 ans scolarisés est inférieure de 23 % à celle observée en France hexagonale. La part des cadres et professions intellectuelles supérieures est également inférieure de 42 %, tandis que la part des 25-34 ans pas ou peu diplômés est supérieure de 26 %. Le diagnostic relève par ailleurs un taux de chômage supérieur au niveau national de 28 %, ainsi qu'une part d'allocataires du RSA supérieure de 35 % et une part d'allocataires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) supérieure de 3 %.
La part des jeunes pas ou peu diplômés atteint 14,6 %, contre 11,6 % en France et 14,3 % à l'échelle régionale. Le territoire se caractérise également par une part d'ouvriers nettement supérieure à celle des cadres et professions intellectuelles supérieures. Le taux de chômage est supérieur au taux national quelle que soit la catégorie d'âge, avec un enjeu particulièrement marqué chez les jeunes.
Les niveaux de revenus témoignent également de fragilités sociales importantes. En 2021, la médiane du revenu disponible par unité de consommation s'établit à 20 130 € pour la CAB, 20 800 € pour la CCDS et 21 480 € pour la CCT2C, contre 23 080 € en France. Le diagnostic relève également un taux de pauvreté supérieur au taux national de 14,9 %, avec une situation particulièrement défavorable sur la CAB.
Ces caractéristiques socio-économiques constituent des déterminants importants de l'état de santé et contribuent aux inégalités sociales et territoriales de santé observées sur le territoire. Elles justifient une attention particulière aux conditions d'accès aux droits, aux dispositifs de prévention, aux soins et à l'accompagnement des populations les plus vulnérables.

- Caractéristiques de l'état de santé :

Le diagnostic met en évidence plusieurs enjeux sanitaires majeurs, notamment en matière d'accès aux soins, de maladies chroniques, de vieillissement, de handicap, de conduites addictives, de prévention et de santé mentale.
En matière d'accès aux soins, les données de la CPAM de la Côte d'Opale, mises à jour au 6 janvier 2026, montrent que 9 436 bénéficiaires du Pays Boulonnais, soit 6,54 %, sont sans médecin traitant. La situation varie entre les trois EPCI : 7,73 % dans la CCDS, 7,00 % dans la CCT2C et 6,22 % dans la CAB. Par ailleurs, 14 765 bénéficiaires, soit 10,24 %, n'ont pas de mutuelle valide, avec une situation particulièrement marquée sur la CAB (11,02 %). Le territoire compte également 19 021 bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS), soit 13,19 % (dont 15,42 % sur la CAB, contre 7,60 % sur la CCDS et 7,40 % sur la CCT2C).
Le vieillissement de la population constitue un second enjeu important. 44,1 % des personnes âgées de plus de 75 ans vivent seules, principalement des femmes. Le diagnostic met également en évidence une capacité d'accueil en EHPAD de 79 places pour 1 000 habitants, inférieure aux niveaux national et régional, ainsi qu'une offre de SSIAD de 29 places pour 1 000 habitants, malgré un niveau supérieur à celui observé en France et en région.
La situation des personnes en situation de handicap constitue également un enjeu majeur. Le territoire compte près de 3 000 adultes en situation de handicap et près de 2 000 jeunes en situation de handicap. L'offre d'accompagnement apparaît insuffisante au regard des besoins : le taux d'équipement est de 3 places pour 1 000 habitants en établissements et services d'hébergement et d'1 place pour 1 000 habitants en service de maintien à domicile pour les adultes. Pour les jeunes, le territoire dispose de 3 places pour 1 000 habitants en SESSAD et de 6 places pour 1 000 habitants en établissement spécialisé d'éducation et d'hébergement.
Les maladies chroniques et affections de longue durée (ALD) représentent une part importante de la population. Au 2 janvier 2026, 31 470 assurés du Pays Boulonnais sont reconnus en ALD, soit 21,83 % des assurés, contre 21,50 % sur la Côte d'Opale. La proportion est de 19,45 % dans la CCDS, 20,32 % dans la CCT2C et 22,59 % dans la CAB.
La mortalité liée aux principales pathologies chroniques demeure préoccupante. Entre 2016 et 2022, le territoire a enregistré en moyenne 465 décès par an par cancers et 383 décès par an par maladies cardiovasculaires. Sur la même période, 329 décès annuels en moyenne concernaient des personnes de moins de 65 ans, toutes pathologies confondues. Les taux de décès liés aux ALD sont supérieurs à ceux observés en France hexagonale, avec notamment 45 % de décès supplémentaires chez les hommes de moins de 65 ans.
Concernant les maladies cardiovasculaires, la mortalité diminue globalement mais reste supérieure à celle observée en France et en région : le sur-risque de mortalité atteint +31 % chez les hommes et +22 % chez les femmes. Le diabète constitue également un point de vigilance, avec davantage de personnes reconnues en ALD et davantage d'admissions en ALD pour diabète que la moyenne nationale, même si les niveaux restent inférieurs à ceux observés à l'échelle régionale.
Les conduites addictives constituent un autre enjeu sanitaire important. Pour le tabac, la mortalité diminue entre 2000 et 2023, mais les taux restent supérieurs à ceux observés au niveau national, avec notamment un sur-risque de décès de 22 % chez les hommes. Entre 2017 et 2023, le territoire a enregistré plus de 200 décès par an en moyenne liés à la consommation de tabac. Pour l'alcool, malgré une baisse globale de

la mortalité entre 2000 et 2023, le territoire demeure particulièrement touché, avec un sur-risque de décès par rapport à la moyenne nationale de +60 % chez les hommes et +58 % chez les femmes. Entre 2017 et 2023, 89 décès par an en moyenne sont attribuables à la consommation d'alcool.

Les déterminants comportementaux de santé constituent également un axe de vigilance. À l'échelle des Hauts-de-France, plus de la moitié des adultes de 18 à 85 ans sont en surcharge pondérale : 33,1 % sont en surpoids et 19,4 % sont en situation d'obésité. Chez les élèves de 6e, entre 2021 et 2024, 17 % sont en surpoids et 7 % en situation d'obésité. Le diagnostic relève également une activité physique moins importante dans la région qu'à l'échelle nationale.

Les enjeux de prévention et de dépistage sont également importants. Entre 2016 et 2022, près de 280 décès par an en moyenne sont considérés comme évitables par des actions de prévention, avec des taux de mortalité liés à la prévention supérieurs aux niveaux national et régional de 53,6 % chez les hommes et 35,2 % chez les femmes. La participation aux dépistages organisés des cancers demeure insuffisante : entre juin 2023 et juin 2025, elle s'établit notamment à 53,1 % pour le dépistage du cancer du sein dans la CAB, 55,5 % dans la CCDS et 56,1 % dans la CCT2C ; pour le cancer colorectal, les taux sont respectivement de 28,1%, 30,8% et 30,3%.

La santé mentale constitue enfin un enjeu majeur. Le taux de mortalité par suicide est supérieur au niveau national, avec un sur-risque de 59,3 % chez les hommes et de 21,1 % chez les femmes. Le diagnostic fait également apparaître une augmentation importante du nombre de jeunes pris en charge pour une maladie psychiatrique : entre 2015 et 2023, cette prise en charge a augmenté de 23 % chez les garçons et de 58 % chez les filles âgées de 10 à 29 ans. Par ailleurs, plus d'un jeune sur six âgé de 18 à 29 ans a déclaré avoir souffert de détresse psychologique au cours des douze derniers mois.

Ainsi, le diagnostic met en évidence des inégalités sociales et territoriales de santé importantes au sein du Pays Boulonnais. Celles-ci sont liées à la combinaison de facteurs démographiques, sociaux, économiques et environnementaux, mais également aux conditions d'accès aux soins, à la prévention et aux dispositifs d'accompagnement. Les principaux enjeux identifiés concernent notamment l'accès aux soins et aux droits, le vieillissement et la perte d'autonomie, le handicap, les maladies chroniques, les conduites addictives, la prévention et le dépistage ainsi que la santé mentale.

B. Histoire de la démarche du CLS

Le 10 avril 2025, le Conseil Communautaire de la Communauté de Communes de Desvres -Samer ;
Le 30 avril 2025, le Conseil Communautaire de la Communauté d'Agglomération du Boulonnais ;
Le 11 juin 2025, le Conseil Communautaire de la Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps
ont délibéré en faveur de la mise en œuvre d'un Contrat local de santé.

Le Contrat Local de Santé décline localement certains enjeux du Projet Régional de Santé 2023-2028, établi par l'Agence Régionale de Santé Hauts de France selon les besoins identifiés sur le territoire auprès des professionnels, des élus et des habitants.
Il est conclu sur la durée du PRS Hauts-de-France.
Le périmètre de l'étude est celui du Pays Boulonnais, composé de la Communauté d'Agglomération du Boulonnais (CAB), la Communauté de Communes Desvres -Samer (CCDS) et la Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps (CCT2C) pour un total de 74 communes et près de 160 000 habitants.

III. LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS BOULONNAIS

ARTICLE 1 : Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de définir les engagements des signataires relatifs à son contenu, sa mise en œuvre, sa gouvernance et sa coordination.

Les engagements peuvent être déclinés par signataires :

Pour l'ARS :

- Présenter les objectifs du PRS2 déclinables par un CLS.
- Fournir des données de diagnostic, de suivi et d'évaluation à l'échelle du territoire.
- Permettre aux projets du CLS de s'articuler au mieux dans les plans d'actions du PRS2 et faire le lien avec les possibilités d'accompagnement et de financement.
- Donner au coordonnateur du CLS un interlocuteur qui assure le lien avec les directions métiers selon les projets.
- Participer à l'ensemble des instances du CLS.
- Assurer la cohérence avec le Conseil territorial de Santé.
- Participer au jury de recrutement du coordonnateur du CLS si un recrutement devait être organisé.

Pour la Communauté de Communes de Desvres- Samer, la Communauté d'Agglomération du Boulonnais et la Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps, formant le Pays Boulonnais :

- Assurer la coordination sur le périmètre du CLS
- Provoquer la réunion des différentes instances et en assurer l'organisation et la gestion.
- Mobiliser les acteurs locaux dans les groupes de travail et dans la mise en œuvre du plan d'actions du CLS
- Participer à l'évaluation du CLS avec l'appui de l'ARS et des autres signataires.
- Promouvoir le CLS et l'action de l'ensemble des signataires.

Pour les autres signataires :

- Participer aux instances décisionnelles du CLS et aux groupes de travail relevant de son champ d'actions.
- Faire le lien entre les projets du CLS et ses propres possibilités d'accompagnement et de financement
- Participer à l'évaluation du CLS pour ce qui relève de son intervention.

Les signataires du présent contrat pourront être élargis à d'autres partenaires par voie d'avenant.

ARTICLE 2 : Les parties signataires

Le Présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France
- La Communauté de Communes de Desvres- Samer
- La Communauté d'Agglomération du Boulonnais
- La Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps
- La Préfecture du Pas-de-Calais
- L'Education Nationale
- Le Conseil Départemental du Pas-de-Calais
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte d'Opale
- Le Centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Opale Sud
- Le Projet Territorial de Santé Mentale du Littoral

ARTICLE 3 : Périmètres géographiques du contrat

Le présent contrat concerne **l'ensemble du territoire du Pays Boulonnais (CCDS, CAB, CCT2C)**. Il inclut les quartiers prioritaires de la Politique de la Ville, fixés par le Contrat de Ville communautaire :

- Pour la CAB : signé en juillet 2024 par le protocole d'engagements réciproques et renforcés voté en conseil communautaire du 22 février 2024. Ce Contrat décompte 4 quartiers prioritaires répartis sur 4 communes de l'agglomération :

Quartiers prioritaires (n° QPV et dénomination du décret du 31/12/2014)	Commune(s) Concernée(s)	Nombre d'habitants estimation ANCT (population EPCI uniquement)	Part de la population communale en QPV (au sein de l'EPCI uniquement)
QN06251M Chemin-vert / Beaurepaire / Marlborough	Boulogne-sur-Mer et Saint-Martin-Boulogne	7 543	14,48 % (sur 52 078 hbts)
QN06250M Centre-ville	Boulogne-sur-Mer	2 776	6,79 % (sur 40 874 hbts)
QN06249M Damrémont	Boulogne-sur-Mer	1 737	4,25 % (sur 40 874 hbts)

QN06252M Résidences Sud du Boulonnais	Boulogne-sur-Mer, Outreau et Le Portel	6 323	9,95 % (sur 63 536 hbts)
TOTAL		18 379	16,26 % (sur 113 000 hbts CAB)

- Pour la CCT2C : signé le 19 avril 2024 par le protocole d'engagements réciproques et renforcés voté en conseil communautaire du 10 avril 2024. Ce Contrat décompte 1 quartier prioritaire réparti sur 1 commune de la communauté de communes :

Quartiers prioritaires (n° QPV et dénomination du décret du 31/12/2014)	**Commune(s) Concernée(s)**	**Nombre d'habitants estimation ANCT (population EPCI uniquement)**	**Part de la population communale en QPV (au sein de l'EPCI uniquement)**
QN06201M Quartier du Mieux-être	Marquise	1 348	25,84 % (sur 5 217 hbts)
TOTAL		1 348	5,93 % (sur 22 713 hbts CCT2C)

ARTICLE 4 : Orientations stratégiques

A. Orientations stratégiques

- Au regard des problématiques locales diagnostiquées, les orientations stratégiques suivantes ont fait l'objet d'un travail spécifique dans le cadre de groupes dédiés :

  - **Orientation 1 : Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et l'accès aux soins**

  - **Orientation 2 : Agir en faveur de la santé mentale et renforcer la prévention**

  - **Orientation 3 : Renforcer la prévention et la promotion de la santé**

  - **Orientation 4 : Accompagner le bien vieillir**

  Ce travail a tenu notamment compte des enjeux transversaux suivants :

  - Assurer la coordination et favoriser l'interconnaissance entre les acteurs du territoire.

  - Intégrer la question du handicap dans les objectifs opérationnels et en tenir compte dans les actions qui seront mises en œuvre.

B. Plan d'actions

Chaque orientation stratégique du CLS se décline en actions structurantes et spécifiques.

Le plan d'actions s'inscrit dans la transversalité, le partenariat et la complémentarité des politiques menées par les signataires et partenaires, ainsi que dans le contexte de volontarisme local qu'implique la signature du présent contrat.

Orientation stratégique 1 : Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et l'accès aux soins

Objectif spécifique 1. Créer un écosystème favorable à l'accueil des professionnels de santé

Objectif opérationnel 1 : Attirer les étudiants comme les professionnels de santé sur le territoire en valorisant les attraits du Boulonnais

- Liste des actions :

- Réaliser des outils de communication mettant en avant les ressources du territoire et proposer un accompagnement personnalisé.
- Développer les journées d'information destinées aux étudiants pharmaciens, médecins généralistes, infirmiers, dentistes, etc pour promouvoir le territoire.
- Entamer une réflexion sur la problématique des logements sur le territoire pour les étudiants en médecine.

Objectif opérationnel 2 : Faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire

- Liste des actions :

- Prendre part et soutenir le développement de l'exercice coordonné sur le territoire.
- Favoriser l'échange de pratique, la proposition de formations et la solidarité entre professionnels de santé.

Objectif spécifique 2. Prendre en compte les disparités territoriales pour faciliter l'accès aux soins

Objectif opérationnel 1 : Favoriser la mobilité des habitants vers les soins et/ou améliorer la proximité des soins vers les habitants

- Liste des actions :

- Développer l'offre de soins de proximité et les consultations avancées.
- Donner un accès aux soins de proximité.

Objectif opérationnel 2 : Améliorer la détection du renoncement aux soins et les coopérations vers l'accompagnement

- Liste des actions :

- Renforcer la connaissance des professionnels de santé et des usagers sur les offres d'accompagnement et les systèmes de régulation (SAS).
- Améliorer l'accès au numérique en santé (plateforme de prise de rendez-vous en ligne, mon espace santé).
- Développer la médiation santé de proximité hors QPV (transférer le savoir-faire des ARMS pour accompagner les populations en zone rurale).
- Engager des réflexions autour des différents modes d'accueil en s'inspirant des dispositifs existants.

Orientation stratégique 2 : Agir en faveur de la santé mentale et renforcer la prévention

Objectif spécifique 1. Convenir d'une définition commune de la santé mentale

Objectif opérationnel 1 : Renforcer la sensibilisation universelle, la formation et l'interconnaissance en santé mentale

- Liste des actions :

- Faire connaître et mettre en place des actions de sensibilisation auprès du tout public.
- Renforcer la prévention auprès des publics vulnérables à travers des actions sur le logement / les compétences psycho sociales chez les jeunes / la prévention du suicide.
- Déployer la formation PSSM (Premiers Secours en Santé Mentale) standard et jeunes, auprès du tout public.

- Déployer la formation PSSM auprès des professionnels et développer un module complémentaire pour les professionnels déjà sensibilisés.
- Mettre en place des actions favorisant l'interconnaissance chez les professionnels de santé.

Orientation stratégique 3 : Renforcer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 1. Favoriser la prévention tout au long du parcours de vie

Objectif opérationnel 1 : Lutter contre la sédentarité

- Liste des actions :

- Trouver des alternatives à l'usage des écrans dès le plus jeune âge.
- Développer des programmes d'actions autour de l'alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière (formation IPL, PAT).

Objectif opérationnel 2 : Renforcer les actions de sensibilisation à la prise de risque et à l'adoption d'actions favorables à la santé

- Liste des actions :

- Agir en faveur de la diminution de consommation d'alcool.
- Sensibiliser, dépister (BBD) et faciliter la prise de rendez-vous pour amener les jeunes à prendre soin de leur sourire.
- Sensibiliser les jeunes de 10 à 25 ans sur la vie affective et sexuelle (adaptation du programme en fonction de l'âge)

Objectif spécifique 2. Motiver à la réalisation de dépistages des cancers et en favoriser l'accès

Objectif opérationnel 1 : Améliorer la communication pour gagner en efficacité et favoriser la participation aux dépistages organisés

- Liste des actions :

- Inciter aux dépistages organisés en adaptant les messages et les supports de communication au public concerné.
- Multiplier la formation des personnes relais pour rendre la communication sur les enjeux du dépistage plus accessible.
- Recenser les initiatives existantes (jeux, outils, évènements, etc) et compléter l'offre.

Orientation stratégique 4 : Accompagner le bien vieillir

Objectif spécifique 1. Prendre en compte les disparités du territoire pour adapter l'offre

Objectif opérationnel 1 : Développer la coopération entre les acteurs du territoire

- Liste des actions :

- Intégrer la philosophie SPDA (Service Public Départemental de l'Autonomie) à travers la participation à l'ITA (Instance Territoriale de l'Autonomie).

Objectif opérationnel 2 : Rompre l'isolement chez les personnes âgées

- Liste des actions :

- Développer / renforcer les actions mises en place pour lutter contre l'isolement telles que le portage de repas à domicile, les visites de courtoisie, l'aller-vers.

Objectif spécifique 2. Identifier les déterminants du bien vieillir pour adapter la prévention

Objectif opérationnel 1 : Retarder la perte d'autonomie

- Liste des actions :

- Travailler les facteurs alimentation / sport santé / sommeil / prévention des chutes / adaptation au logement, pour maintenir l'autonomie des personnes âgées.
- Utiliser les outils existants pour repérer les fragilités des personnes et adapter la prévention (ex : programme ICOPE (OMS) : autoévaluation pour mesurer et préserver 9 fonctions clés identifiées / permet d'intervenir tôt dès que l'on observe la baisse d'une fonction).
- Favoriser la participation active des personnes âgées (les rendre acteurs) sur le sujet du bien vieillir : actions intergénérationnelles, partage d'expérience, Pair-Aidance

Objectif spécifique 3. Soutenir les aidants dans leur rôle

Action 4.3.1 : Agir en faveur des aidants en développant l'information et l'orientation

- Liste des actions :

- Sensibiliser et informer les acteurs de première ligne (chargés d'accueil des mairies, CCAS, centres sociaux, France Services, etc) pour orienter au mieux les usagers (promouvoir et enrichir l'outil du CD62 « aidant 62 »)
- Faire prendre conscience de son statut d'aidant : sensibiliser sur des temps informels au statut d'aidant et organiser des actions de répit.

ARTICLE 5 : Modalités de gouvernance

Le Comité de Pilotage (COPIL)

Le Comité de Pilotage est l'instance stratégique co-animée par l'ARS, la CCDS, la CAB et la CCT2C.

Sont membres de droit l'ensemble des signataires.

Sont associés les partenaires du Contrat Local de Santé et les communes du territoire.

La gouvernance permet de mobiliser les signataires et les partenaires du contrat, d'assurer le suivi de la mise en œuvre du contrat, d'opérer les évolutions nécessaires au contenu du contrat notamment en matière d'orientation stratégique et d'évolution de contenu le cas échéant. Il valide les modifications du plan d'action.

Le COPIL se réunit en tant que de besoin et au minimum 1 fois par an.

Le Comité Technique (COTECH)

Le Comité Technique est composé des représentants techniques des différents signataires.

Le Comité Technique est chargé du suivi de la démarche, de son animation et du respect du calendrier. Il propose des éléments au comité de pilotage. Il mobilise les groupes de travail dans la mise en œuvre du contrat.

Il se réunit en tant que de besoin et au minimum une fois par an.

Les groupes de travail

Constitués en fonction des orientations stratégiques retenues, ils seront composés des représentants des institutions partenaires et élargis aux acteurs locaux, aux usagers, experts dans le domaine concerné et potentiellement porteurs des actions futures.

Les groupes de travail thématiques sont mis en place, en tant que de besoin, pour conduire des réflexions partagées et/ou organiser le montage de projets et leur évaluation en fonction des besoins.

Les modalités de travail, d'animation et de fonctionnement des groupes seront adaptées en fonction des besoins.

Les groupes de travail ont pour mission de :

- Préciser si besoin le diagnostic relatif aux objectifs du travail.
- Elaborer des fiches actions et produire un état d'avancement des travaux pour le COPIL.

ARTICLE 6 : Modalités d'association de partenaires

Les parties du contrat s'engagent à collaborer étroitement avec les partenaires concernés par lesdites actions.

Ils peuvent contribuer, dans le respect de leur champ de compétences respectif, à sa mise en œuvre au moyen d'actions pouvant être complétées, le cas échéant par des financements.

D'autres partenaires peuvent être associés après validation des signataires notamment lors d'un COPIL.

ARTICLE 7. La coordination du CLS

A. Sous la responsabilité du COPIL, la coordinatrice a pour mission, durant la durée du contrat de construire et d'animer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du Contrat Local de Santé.

   Elle aura notamment pour mission de :

   - Animer le CLS dans la durée, coordonner les acteurs autour de l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.

   - Impulser et coordonner la dynamique autour du contrat local de santé sur le territoire et les collectivités signataires du CLS

   - Organiser les instances du CLS : comité de pilotage, comité technique et groupes de travail.

   - Veiller à la cohérence des actions au niveau local avec les autres démarches territoriales et à l'articulation avec les dispositifs ASV, CLSM.

   - Favoriser la communication autour de la démarche et des actions du CLS

- Assurer le suivi financier des actions sur la base d'outils de programmation partagés

B. Les modalités de financement du poste de la coordinatrice ont été définies dans la charte partenariale d'engagement pour la durée du contrat. L'ARS s'engage à financer la moitié du poste de la coordonnatrice sur toute la durée du CLS.

ARTICLE 8 : Les modalités de financement des actions

Les parties au contrat s'accordent pour mobiliser, dans la mesure du possible, les moyens financiers et les niveaux de moyens, en fonction de leurs crédits disponibles de façon à soutenir, à titre prioritaire, les actions décrites dans l'article 4.

En tout état de cause, le financement de ces actions devra respecter les procédures de droit commun mises en place par chaque partie au contrat et celle relative aux crédits de la politique de la ville.

ARTICLE 9 : Le suivi et l'évaluation du contrat

Les parties signataires s'engagent à mettre en œuvre, à suivre et à évaluer les actions développées dans le cadre du CLS (les fiches-actions comportent le descriptif de l'action et les critères d'évaluation).
Une réunion annuelle du COPIL devra inscrire à l'ordre du jour, l'évaluation du contrat.

Une évaluation globale sera réalisée à l'issue de la période du contrat.

ARTICLE 10 : Communication

Les parties au contrat décident et réalisent, d'un commun accord les actions de communication relatives au présent contrat.

Les supports communs sont validés par le comité de pilotage et font apparaitre les logos de chacune des parties au contrat.

ARTICLE 11 : Modification et résiliation du contrat

Le présent contrat peut être modifié par voie d'avenant.
Le présent contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties, sous réserve du respect d'un délai de préavis de trois mois, formalisé par lettre recommandée avec avis de réception, adressée à l'ensemble des parties au présent contrat.

ARTICLE 12 : Prise d'effet et durée du contrat

Le présent contrat est conclu à compter de la date de signature pour toute la durée du Projet Régional de Santé.
Le présent contrat comporte 20 pages (sans les annexes) **paraphées par les parties,** et les annexes énumérées dans le sommaire.

Fait à Desvres, le 11 septembre 2026

SIGNATURES :

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France,
Monsieur Yann-Gaël AMGHAR

Le Président de la Communauté d'Agglomération du Boulonnais,
Monsieur Frédéric CUVILLIER

Le Président de la Communauté de Communes de Desvres – Samer,
Monsieur Christophe FOURCROY

Le Président de la Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps,
Monsieur Marc SARPAUX

Le Préfet du Pas-de-Calais,
Monsieur François-Xavier LAUCH

Le Directeur Académique des Services de l'Education Nationale du Pas-de-Calais,
Monsieur Stéphane VAUTIER

Le Président du Département du Pas-de-Calais,
Monsieur Jean-Claude LEROY

La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte d'Opale,
Madame Hélène SAUMITOU - LAPRADE

Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole du Pas-de-Calais,
Monsieur Franck-Etienne RETAUX

La Directrice Générale du Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer,
Madame Corinne SENESCHAL

Le Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Opale Sud,
Monsieur Denis DELEPLANQUE

La Directrice de l'EPSM de Camiers et représentante légale du Projet Territorial de Santé Mentale du Littoral 62,
Madame Delphine LAMOURET

ANNEXES

- Annexe 1 : glossaire
- Annexe 2 : Plan d’actions

- Annexe 1

GLOSSAIRE

- **A.**

  AAP : Appel à Projet
  ARS : Agence Régionale de Santé

- **B.**

  BBD : Bilan Bucco-Dentaire
  BDCO : Boulogne Développement Côte d'Opale

- **C.**

  CAB : Communauté d'Agglomération du Boulonnais
  CAF : Caisse d'Allocations Familiales
  CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
  CCDS : Communauté de Communes de Desvres - Samer
  CCT2C : Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps
  CHB : Centre Hospitalier de Boulogne/Mer
  CIAS : Centre Intercommunal d'Action Sociale
  CIDFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et de la Famille
  CIO : Centre d'Information et d'Orientation
  CLS : Contrat Local de Santé
  CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
  CPS : Compétences Psycho Sociales
  CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
  CRCDC : Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers
  CRT : Centre de Ressources Territorial
  CSME : Conseil de Santé Mentale Etudiants
  CSS : Centre de Santé Sexuelle
  CTG : Convention Territoriale Globale

- **D.**

  DO : Dépistage Organisé

- **E.**

  EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
  EN : Education Nationale
  EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
  ERC : Espace Ressources Cancers
  ES : Etablissement de Santé
  ESMS : Etablissements et Services Médico-Sociaux

- **F.**

- **G.**
- **H.**

  HPV : Human Papillomavirus
- **I.**

  IPA : Infirmier en Pratique Avancée
  IPL : Institut Pasteur de Lille
  ITA : Instance Territoriale de l'Autonomie
- **J.**
- **K.**
- **L.**
- **M.**

  MAS : Mission Accompagnement Santé
  MG : Médecin Généraliste
  MSA : Mutualité Sociale Agricole
  MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle
  MSS : Maison Sport Santé
- **N.**
- **O.**
- **P.**

  PAT : Plan Alimentaire Territorial
  PMI : Protection Maternelle et Infantile
  PRE : Programme de Réussite Educative
  PS : Professionnels de Santé
  PSSM : Premiers Secours en Santé Mentale
  PTAA : Plateforme Territoriale d'Aide aux Aidants
  PTSM : Projet Territorial Santé Mentale
- **Q.**

  QPV : Quartier Prioritaire de la Ville
- **R.**
- **S.**

  SAD : Service Autonomie à Domicile

SAS : Service d'Accès aux Soins
SEC : Structure d'Exercice Coordonné
SISM : Semaine d'Information en Santé Mentale
SPDA : Service Public Départemental de l'Autonomie

- **T.**

- **U.**

UFR3S (Lille) : Unité de Formation et de Recherche Sciences de Santé et du Sport

- **V.**

- **W.**

- **X.**

- **Y.**

- **Z.**

- Annexe 2

PLAN D'ACTIONS

Axe 1: AMELIORER L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ET L'ACCES AUX SOINS

Objectif spécifique	Objectif opérationnel	Intitulé des opérations	Pilote (proposition)	2026	2027	2028
I.1 Créer un écosystème favorable à l'accueil des professionnels de santé	I.1.1 Attirer les étudiants comme les professionnels de santé sur le territoire en valorisant les attraits du Boulonnais	I.1.1.1 Réaliser des outils de communication mettant en avant les ressources du territoire et proposer un accompagnement personnalisé	BDCO / EPCI		x	
		I.1.1.2 Développer les journées d'information destinées aux étudiants pharmaciens, MG, infirmiers, dentistes, etc pour promouvoir le territoire	CPTS / universités / CLS / ES / EN	x		
		I.1.1.3 Entamer une réflexion sur la problématique des logements sur le territore pour les étudiants en médecine	CLS / EPCI		x	
	I.1.2 Faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire	I.1.2.1 Prendre part et soutenir le développement de l'exercice coordonné sur le territoire	ARS / CPAM	x		
		I.1.2.2 Favoriser l'échange de pratique, la proposition de formations et la solidarité entre PS	Structures d'exercice coordonné	x		
I.2 Prendre en compte les disparités territoriales pour faciliter l'accès aux soins	I.2.1 Favoriser la mobilité des habitants vers les soins et/ou améliorer la proximité des soins vers les habitants	I.2.1.1 Développer l'offre de soins de proximité et les consultations avancées	Partenaires CLS	x		
		I.2.1.2 Donner un accès aux soins de proximité	CPAM / professionnels du territoire / CLS		x	
	I.2.2 Améliorer la détection du renoncement aux soins et les coopérations vers l'accompagnement	I.2.2.1 Renforcer la connaissance des professionnels de santé et des usagers sur les offres d'accompagnement et les systèmes de régulation (SAS)	CLS / EPCI			
		I.2.2.2 Améliorer l'accès au numérique en santé (plateforme de prise de RDV en ligne, mon espace santé)	ARS / CPAM / CLS		x	
		I.2.2.3 Développer la médiation santé de proximité hors QPV (transférer le savoir-faire des ARMS pour accompagner les populations en zone rurale)	ARS / CPAM / EPCI		x	x
		I.2.2.4 Engager des réflexions autour des différents modes d'accueil en s'inspirant des dispositifs existants	CD62 / EPCI		x	

AXE 1 : Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et l'accès aux soins

Objectif spécifique :	**1 Créer un écosystème favorable à l'accueil des professionnels de santé**		
Descriptif de l'objectif spécifique **(Descriptif très succinct émanant du diagnostic)**			
Objectif opérationnel	**1.1 Attirer les étudiants comme les professionnels de santé sur le territoire en valorisant les attraits du Boulonnais**		
Lien avec les objectifs PRS			
PRS	**Orientation stratégique 4 : assurer l'accès à la santé dans les territoires**		
Objectif général SRS	"15 : garantir l'accès aux professionnels de santé dans les territoires"		
Objectif opérationnel SRS (numéro)	3 et 4		
	A.1.1.1 Réaliser des outils de communication mettant en avant les ressources du territoire et proposer un accompagnement personnalisé	**A.1.1.2 Développer l'information auprès des étudiants (pharmaciens, MG, infirmiers, dentistes, etc) pour promouvoir le territoire**	**A.1.1.3 Entamer une réflexion sur la problématique des logements sur le territoire pour les étudiants**
Description			
Descriptif	- Réaliser des outils de communication mettant en avant les ressources du territoire : modes d'accueil, écoles, activités et loisirs, tissu associatif, environnement, culture,… répondant aux attentes de jeunes professionnels désirant s'installer (à présenter dans les différentes facultés / instituts) + témoignages - Proposer un accompagnement aux professionnels, désirant s'installer sur le territoire, dans leur recherche et prendre en compte leur environnement familial (conjoint(e), enfants, etc...)	- Travailler avec les CPTS pour développer les journées d'information organisées à l'échelle du Pays Boulonnais (journées IMPACTS UFR3S). - Faire intervenir des professionnels de santé au sein des établissements scolaires (collèges, lycées, universités) pour présenter leurs métiers - Développer le dispositif des cordées de la réussite (à ce jour, 2 lycées concernés sur Boulogne) - Utiliser les forums emplois organisés pour communiquer sur ces métiers - Participer aux journées des internes - Faciliter les relais pour les stages (3ème et seconde) - Sensibiliser les élus sur le sujet	- Mettre en cohérence les besoins avec l'offre d'hébergement actuelle : bailleurs sociaux comme propriétaires privés (=> aides? CROUS? Campus vert? Urbaviléo?) - Réunir tous les partenaires du logement pour mettre en cohérence l'offre et la demande - Sensibiliser les élus sur le sujet
Publics cibles	Etudiants, internes, professionnels de santé	étudiants et futurs étudiants	étudiants métiers de la santé
Secteur géographique	Pays Boulonnais	Pays Boulonnais	Pays Boulonnais - par EPCI
Moyens			
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	Office de tourisme, facultés , instituts de formation, bailleurs, EPCI, communes / témoignages vidéo de professionnels installés sur le territoire sur leur qualité de vie	CPTS, universités, interco, professionnels de santé, établissements de santé (ES), instituts de formation, EN, CIO	Bailleurs (publics et privés), EPCI, communes, CPTS, universités, ES
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	BDCO / CAB / CCDS / CCT2C	CPTS / universités / CLS / ES / EN	CLS / EPCI
Communication *(supports / outils de com.)*	Vidéos portraits de PS installés sur le territoire / dossier de com. du territoire / conférences	Temps de rencontre / journées d'information	Temps d'échanges
Source de financement potentiel / budget previsionnel			
Suivi et Evaluation			
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	**2027**	**2026 (en continu)**	**2027**

AXE 1 : Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et l'accès aux soins

Objectif spécifique :	**1 Créer un écosystème favorable à l'accueil des professionnels de santé**	
Descriptif de l'objectif spécifique (Descriptif très succinct émanant du diagnostic)		
Objectif opérationnel	**1.2 Faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire**	
Lien avec les objectifs PRS		
PRS	**Orientation stratégique 4 : assurer l'accès à la santé dans les territoires**	
Objectif général SRS	"15 : garantir l'accès aux professionnels de santé dans les territoires"	
Objectif opérationnel SRS (numéro)	4 et 6	
	A.1.2.1 Prendre part et soutenir le développement de l'exercice coordonné sur le territoire	**A.1.2.2 Favoriser l'échange de pratique, la proposition de formations et la solidarité entre PS**
Description		
Descriptif	- Faire la promotion de l'exercice coordonné auprès des professionnels de santé et des étudiants : beaucoup de choses déjà mises en place par l'ARS et la CPAM à valoriser / communiquer. - Promotion à travers des témoignages de PS installés en exercice coordonné - Valoriser et communiquer sur la maîtrise de stage - Sensibiliser les élus sur le sujet	- Recenser et communiquer sur les outils de communication utilisés par les PS du territoire (exemple : AILCO Association des Infirmiers Libéraux de la Côte d'Opale via groupe WhatsApp) - Dans le cadre des actions portées par les CPTS, mettre à disposition des locaux ou des moyens visant à favoriser les échanges de pratiques (relai d'informations, outils de com', etc)
Publics cibles	Etudiants, Professionnels de santé déjà sur le territoire, PS en recherche d'installation	Professionnels de santé
Secteur géographique	Pays Boulonnais	Pays Boulonnais
Moyens		
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	EPCI, CLS, CPTS, Conseil Régional	Acteurs : SEC, association de PS, EPCI
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	ARS / CPAM	Structures d'exercice coordonné (CPTS)
Communication *(supports / outils de com.)*	Temps d'échanges / différents formats de diffusion d'information	Réseaux sociaux / nouveaux flux de communication
Source de financement potentiel / budget previsionnel	Aides à l'installation et fonctionnement des Structures d'Exercice Coordonné (SEC) : financements ARS et/ou CPAM Conseil Régional	Budget fonctionnement CPTS / mise à disposition de salles
Suivi et Evaluation		
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	**2026 (en continu)**	**2026 (en continu)**

AXE 1 : Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et l'accès aux soins

Objectif spécifique :	**2 Prendre en compte les disparités territoriales pour faciliter l'accès aux soins**	
Descriptif de l'objectif spécifique (Descriptif très succinct émanant du diagnostic)		
Objectif opérationnel	**2.1 Favoriser la mobilité des habitants vers les soins et/ou améliorer la proximité des soins vers les habitants**	
Lien avec les objectifs PRS		
PRS	**Orientation stratégique 1 : Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé**	
Objectif général SRS	"1 : porter une stratégie de prévention ambitieuse pour les Hauts de France"	
Objectif opérationnel SRS (numéro)	5	
	A.2.1.1 Développer l'offre de soins de proximité et les consultations avancées	**A.2.1.2 Permettre un accès facilité aux soins de proximité**
Description		
Descriptif	- Développer l'offre de soins "spécialistes" en proximité : vacations dans les MSP, consultations avancées (dont dispositifs article 51 en déploiement) - Recenser et développer la télésanté (téléexpertise et téléconsultation) - Sensibiliser les élus à l'utilisation des ressources locales (exemple : vigilance télécabines de téléconsultations) - Sensibiliser et évaluer les besoins en termes de nouveaux dispositifs de gain de temps médical (IPA et assistants médicaux)	- Proposer des bilans de santé et consultations prévention de proximité (ICOPE) - Recenser les offres de service de transport et autres moyens à dispositions des usagers auprès des mairies, CCAS, SAD, CHB, CPAM, etc et communiquer dessus - Identifier les professionnels réalisant des visites à domicile (équipes mobiles, HAD, DAC,...) - Identifier les professionnels réalisant de la télésanté - Sur CCDS et CCT2C : recenser le besoin tout d'abord
Publics cibles	Habitants du territoire	Habitants en renoncement de soins pour cause de problème de mobilité ou pour absence de médecin traitant ou encore parce qu'ils considèrent que leur santé n'est pas une priorité.
Secteur géographique	Pays Boulonnais	Pays Boulonnais
Moyens		
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	ARS, CPAM, structures d'exercice coordonné, ES	CPTS / CPAM /mutuelles / PS / ES / 3 EPCI
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	Partenaires CLS (dont CPTS)	CPAM / professionnels du territoire / CLS
Communication *(supports / outils de com.)*	Campagne de communication existantes CPAM / CPTS	Actions de communication dans les mairies, centres sociaux, CCAS, lien avec les CPTS, ES et associations
Source de financement potentiel / budget previsionnel	ARS / CPAM (dispositifs de type article 51)	ARS (ensemble des dispositifs qui réalisent de "l'aller-vers")
Suivi et Evaluation		
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	**2026 (en continu)**	**2027**

AXE 1 : Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et l'accès aux soins

Objectif spécifique :	**2 Prendre en compte les disparités territoriales pour faciliter l'accès aux soins**			
Descriptif de l'objectif spécifique (Descriptif très succinct émanant du diagnostic)				
Objectif opérationnel	**2.2 Améliorer la détection du renoncement aux soins et les coopérations vers l'accompagnement**			
Lien avec les objectifs PRS				
PRS	**Orientations stratégiques : - 1. renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé et - 4. assurer l'accès à la santé dans les territoires**			
Objectif général SRS	"1 : Porter une stratégie de prévention ambitieuse pour les Hauts de France" et "20 : Poursuivre le développement du numérique au service de l'accès aux soins dans les territoires"			
Objectif opérationnel SRS (numéro)	Pour l'objectif général 1 : obj. opé. 5 / Pour l'objectif général 20 : obj. opé. 6			
	A.2.2.1 Renforcer la connaissance des professionnels de santé et des usagers sur les offres d'accompagnement et les systèmes de régulation	**A.2.2.2 Améliorer l'accès au numérique en santé (plateforme de prise de rdv en ligne, Mon espace santé)**	**A.2.2.3 Développer la médiation santé de proximité hors QPV (transférer le savoir-faire des ARMS) pour accompagner les populations en zone rurale**	**A.2.2.4 Engager des réflexions autour des différents modes d'accueil en s'inspirant des dispositifs existants**
Description				
Descriptif	- Pour les usagers (habitants) : Travailler sur une communication adaptée, vulgarisée, ciblée (=>usagers fragiles ou sans soins) des dispositifs d'accompagnement et de soins d'urgence (MAS, SAS, créneaux de soins non programmés). - Pour les professionnels : organiser des temps d'information par les dispositifs existants / utiliser des moyens de communication modernes, attractifs, adaptés.	- Actions en mode "aller vers" => "vers" les communes, quartiers. - Actions spécifiques "quartiers prioritaires" => la ressource existe mais il faut attirer les populations. - Actions spécifiques au "rural" => amener des offres dans les villages - Communiquer et accompagner les habitants sur l'utilisation des outils numériques existants - Recenser et promouvoir les dispositifs d'accompagnement existants	- Recruter un médiateur intervenant dans les zones rurales identifiées comme prioritaires . - Prioriser le contact via les associations, les CIAS, les CCAS. - Créer des actions solidaires, de lien social, de lutte contre l'isolement où serait présent le médiateur.	- Faire le point sur les modes d'accueil enfants, aussi bien en accueil occasionnel qu'en accueil permanent. - Recenser les besoins sur le territoire et adapter les offres existantes à ce type de besoin (règlement horaires)
Publics cibles	Habitants du territoire de façon générale et tous professionnels	Habitants du territoire de façon générale et tous professionnels	Personnes en renoncement aux soins / habitants fragiles socialement, économiquement, isolé en milieu rural.	Professionnels de santé installés ou désirant s'installer / Familles monoparentales / salariés horaires atypiques
Secteur géographique	Pays Boulonnais	Pays Boulonnais	communes rurales du Pays Boulonnais	Pays Boulonnais
Moyens				
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	CPAM, CPTS, MSP, ARS	Professionnels du développement numérique dans les EPCI, Maisons France Service, Centres sociaux , CCAS, associations d'insertion / caritatives, SAD, lieux de fortes fréquentations (loisirs, culture)	CAF, MSA, les Maires et les secrétaires de Mairie, CCAS	CAF / PMI / structures d'accueils jeunes enfants => lien à faire avec travail mené dans le cadre de la CTG / EN / mairies / Sous-Préfecture
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	CLS / EPCI	ARS (Grade Inea) / CPAM / CLS	ARS / CPAM / EPCI	CD62 / EPCI
Communication *(supports / outils de com.)*	Affichage, réseaux, réunions (temps d'échanges et sensibilisation)			
Source de financement potentiel / budget previsionnel			ARS / CPAM / CAF	Subventions et aides individuelles
Suivi et Evaluation				
Calendrier				
Calendrier prévisionnel	**A définir**	**2027**	**2027- 2028**	**2027**

Axe 2 : AGIR EN FAVEUR DE LA SANTE MENTALE ET RENFORCER LA PREVENTION

Objectif spécifique	Objectif opérationnel	Intitulé des opérations	Pilote (proposition)	2026	2027	2028
II.1 Convenir d'une définition commune de la santé mentale	II.1.1 Renforcer la sensibilisation universelle, la formation et l'interconnaissance en santé mentale	**II.1.1.1 Faire connaître et mettre en place des actions de sensibilisation auprès du tout public**	CLS / EPCI / PTSM / ARS / différents partenaires du CLS souhaitant porter des actions	x	x	
		II.1.1.2 Renforcer la prévention auprès des publics vulnérables à travers des actions sur le logement / les CPS chez les jeunes / la prévention du suicide	Différents partenaires du CLS souhaitant porter des actions, CLS, EPCI, PTSM	x	x	
		II.1.1.3 Déployer la formation PSSM (standard et jeunes) auprès du TOUT PUBLIC	EPCI		x	
		II.1.1.4 Déployer la formation PSSM auprès des PROFESSIONNELS et développer un module complémentaire pour les professionnels déjà sensibilisés	PTSM		x	x
		II.1.1.5 Mettre en place des actions favorisant l'interconnaissance chez les professionnels de santé	PTSM / CLS / CPTS	x	x	

AXE 2 : Agir en faveur de la santé mentale et renforcer la prévention

Objectif spécifique :	**1 Convenir d'une définition commune de la santé mentale**				
Descriptif de l'objectif spécifique (Descriptif très succinct émanant du diagnostic)					
Objectif opérationnel	**1.1 Renforcer la sensibilisation universelle, la formation et l'interconnaissance en santé mentale**				
Lien avec les objectifs PRS					
PRS	**Orientation stratégique 1 : renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé**				
Objectif général SRS	4. favoriser le parcours de vie en santé mentale, prévention, diagnostic, prise en charge				
Objectif opérationnel SRS (numéro)	1				
	A.1.1.1 Faire connaître et mettre en place des actions de sensibilisation auprès du tout public	**A.1.1.2 Renforcer la prévention auprès des publics vulnérables à travers des actions sur le logement / les CPS chez les jeunes / la prévention du suicide**	**A.1.1.3 Déployer la formation PSSM (standard et jeunes) auprès du TOUT PUBLIC**	**A.1.1.4 Déployer la formation PSSM auprès des PROFESSIONNELS et développer un module complémentaire pour les professionnels déjà sensibilisés**	**A.1.1.5 Mettre en place des actions favorisant l'interconnaissance chez les professionnels de santé**
Description					
Descriptif	- Déployer le "kit santé mentale dans mon quartier" => expérimentation sur les 4 communes QPV de la CAB via Ateliers Santé Ville - Développer les SISM, forums - Communiquer sur ce qu'est la santé mentale dans les magazines intercommunaux - Promotion du dispositif Mon Soutien Psy - Etre partenaire de proximité du Conseil de Santé Mentale Etudiants (CSME) ULCO : arrivée coordinatrice mi-août - Etre relai d'information de l'annuaire des ressources en cours d'élaboration => Viapsy	- Intégrer le dispositif de formations URIOPSS : syndrome de Diogène, mieux comprendre la crise suicidaire, addictions/ prévention des risques / questionnement logement - Sensibiliser les élus sur les différents sujets d'alerte (guide PTSM en cours d'élaboration - modèle PTSM Artois Audomarois) - Engager des réflexions sur la mise en place d'un dispositif "Un chez-soi d'abord- jeunes (PDALHPD => Sous-Préfecture, PTSM) - Relayer les outils de communication existants : plateforme d'écoute 3114 => pros et tout public, 24h/24 - 7j/7 - pour tout trouble psy - Former les personnes qui accompagnent les jeunes aux CPS : péri-scolaire, CAJ, centres de loisirs => asso PRISME - Sensibiliser les parents à la gestion des émotions	- Proposer la formation citoyenne (standard) aux bénévoles, adhérents des structures (centres sociaux, associations,…), salariés (entreprises, collectivités,…)	- Déployer la formation PSSM (standard et/ou jeunes) aux professionnels - Proposer un rappel tous les 2 ans avec mise en pratique - Travailler au développement et proposer un module PSSM spécifique "enfant" - Travailler au développement et proposer un module complémentaire (plus approfondi) pour les professionnels déjà sensibilisés	- Identification des dispositifs existants, recensement des actions existantes via les acteurs du CLS (fiches récapitulatives par champs d'intervention) en amont de l'organisation de : - Groupes d'échanges de pratique (petits groupes pour faciliter les échanges avec les dispositifs) - Création d'un réseau "santé mentale" (PTSM) - Organisation de journées (ou demi-journées) santé mentale : partie 1 => présentation aux acteurs des dispositifs existants et partie 2 => cas concrets, échanges de pratique, tables rondes 1 à 2 x/an
Publics cibles	Tout public	Professionnels accompagnant du public, élus, bailleurs, jeunes, parents	Tout public, adhérents / bénévoles de centres sociaux, d'associations	Professionnels (sensibilisés et non sensibilisés)	Partenaires / acteurs CLS du territoire
Secteur géographique	Pays Boulonnais	Pays Boulonnais	Par EPCI		Par EPCI
Moyens					
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	3 EPCI, centres sociaux, CHB (Psy), PTSM, Maison de l'Autonomie, EN, Maison de l'Etudiant, CPAM // Constitution groupe de travail sur novembre 26 pour dépôt AAP mars-avril 2027	PTSM / CREAI / URIOPSS / EN / mairies / centres sociaux / AMIE du Boulonnais (public 16-26 ans) / Réseau Parentalité / APRIS / DAC / Préfecture / ARS / CPAM / CD62 (service logement MDS) / MALCO /PAPAGENO / CRT (pour formation des professionnels médico-sociaux sur la prévention du suicide auprès des 60 ans et +)	Asso PSSM France Formation / CNFPT / OPCO / CPAM / ES	CLS, Réseau Parentalité du Boulonnais, Orhéane, ES	Partenaires / acteurs CLS du territoire
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	CLS, EPCI, PTSM, ARS, différents partenaires du CLS souhaitant porter des actions	Différents partenaires du CLS souhaitant porter des actions, CLS, EPCI, PTSM	EPCI	PTSM	PTSM / CLS / CPTS
Communication *(supports / outils de com.)*					
Source de financement potentiel / budget previsionnel	ARS => SISM	ARS => programme de mise en place avec asso PRISME (CPS)	Coût de la formation (env. 250€/ participant) CPAM	Subvention pour création module complémentaire	
Suivi et Evaluation					
Calendrier					
Calendrier prévisionnel	**Fin 2026 / 2027**	**Fin 2026 / 2027**	**1 à 2 / an / EPCI dès 2027**	**2027 - 2028**	**Identification des dispositifs fin 2026 pour mise en place JEP sur 2027 (3 JEP/an : 1 par EPCI)**

Axe 3 : RENFORCER LA PREVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTE

Objectif spécifique	Objectif opérationnel	Intitulé des opérations	Pilote (proposition)	2026	2027	2028
III.1 Favoriser la prévention tout au long du parcours de vie	III.1.1 Lutter contre la sédentarité	III.1.1.1 Trouver des alternatives à l'usage des écrans dès le plus jeune âge	Réseau Parentalité du Boulonnais (à confirmer)	x		
		III.1.1.2 Développer des programmes d'actions autour de l'alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière (formations IPL, PAT)	ARS (IPL) / CLS	x		
	III.1.2 Renforcer les actions de sensibilisation à la prise de risque et à l'adoption d'actions favorables à la santé	III.1.2.1 Agir en faveur de la diminution de consommation d'alcool	Différents partenaires du CLS souhaitant porter des actions	x		
		III.1.2.2 Sensibiliser, dépister (BBD) et faciliter la prise de RDV pour amener les jeunes à prendre soin de leur sourire	Co-pilotage CPAM / Centre de soins dentaires (CHB) / CLS		x	
		III.1.2.3 Sensibiliser les jeunes de 10 à 25 ans sur la vie affective et sexuelle (adaptation en fonction de l'âge)	EN / CSS / CIDFF (EVARS)		x	
III.2 Motiver à la réalisation de dépistages des cancers et en favoriser l'accès	III.2.1 Améliorer la communication pour gagner en efficacité et favoriser la participation aux dépistages organisés	III.2.1.1 Inciter aux dépistages organisés en adaptant les messages et les supports de communication au public concerné	Co pilotage CRCDC / porteurs AAP	x		
		III.2.1.2 Multiplier la formation des personnes relais pour rendre la communication sur les enjeux du dépistage plus accessible	CRCDC		x	
		III.2.1.3 Recenser les initiatives existantes (jeux, outils, évènements, etc) et compléter l'offre	Animation territoriale DO (ARS / CPAM /CRCDC)		x	x

AXE 3 : Renforcer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique :	**1 Favoriser la prévention tout au long du parcours de vie**	
Descriptif de l'objectif spécifique **(Descriptif très succinct émanant du diagnostic)**		
Objectif opérationnel	**1.1 Lutter contre la sédentarité**	
Lien avec les objectifs PRS		
PRS	**Orientations stratégiques : - 1. Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé et - 3 : Favoriser la santé tout au long de la vie**	
Objectif général SRS	"3. Développer le sport-santé, lutter contre l'obésité et le diabète" et "11. Déployer le parcours des 1000 premiers jours et améliorer la santé de la femme et de l'enfant"	
Objectif opérationnel SRS (numéro)	Pour l'objectif général 3 : obj. opé. 1 / Pour l'objectif général 11 : obj. opé. 3	
	A.1.1.1 Trouver des alternatives à l'usage des écrans dès le plus jeune âge	**A.1.1.2 Développer des programmes d'actions autour de l'alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière**
Description		
Descriptif	- Recenser et diffuser l'offre actuelle en termes de mésusage des écrans - Mettre en place des actions qui incitent à favoriser les temps en familles (jeux, activités extérieures,…) / qui incitent les parents à passer plus de temps avec leurs enfants et notamment au moment du coucher pour réduire les temps d'écrans - Travailler les messages de communication à faire passer => modération des temps d'écrans (et non interdiction par exemple). - Répondre à l'AAP "1000 premiers jours 2026"	- Mettre en place formations dispensées par IPL (Institut Pasteur de Lille) sur le territoire pour les professionnels -Recenser et communiquer sur les actions des PAT du territoire - Sensibiliser à une alimentation équilibrée et intégrer à ces actions une sensibilisation à la consommation de boissons sucrées (=> EN : réalisé par les infirmières scolaires) - Sensibiliser à la complémentarité entre alimentation équilibrée et activité physique régulière - Recenser et communiquer sur les actions "activité physique" des centres sociaux - Communiquer sur la semaine nationale de la prévention santé (1ère édition - juin 2026) et sur la semaine de la dénutrition de novembre (concerne publics âgés mais aussi atteints de cancer, maladies chroniques, etc...)
Publics cibles	Tout public : familles (parents), enfants, ados, jeunes adultes	jeunes scolaires / adultes / parents
Secteur géographique	Sur chaque EPCI	Sur chaque EPCI
Moyens		
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	EN, centres sociaux, services jeunesse, Mission Locale, Maison des Ados, PMI, Réseau Parentalité	EN, Maison Sport Santé (MSS), Maison des Ados, centres sociaux, collectivités, association Prévention Santé (parcours nutrition), PAT
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	Réseau Parentalité du Boulonnais	ARS (IPL) / CLS
Communication *(supports / outils de com.)*		
Source de financement potentiel / budget previsionnel		Financement des actions IPL par ARS
Suivi et Evaluation		
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	**Toute l'année dès 2026**	**Dès 2026 et en continu**

AXE 3 : Renforcer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique :	**1 Favoriser la prévention tout au long du parcours de vie**		
Descriptif de l'objectif spécifique (Descriptif très succinct émanant du diagnostic)			
Objectif opérationnel	**1.2 Renforcer les actions de sensibilisation à la prise de risque et à l'adoption d'actions favorables à la santé**		
Lien avec les objectifs PRS			
PRS	**Orientation stratégique 1 : renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé**		
Objectif général SRS	"5. Prévenir et agir face aux conduites addictives" et "12. Promouvoir la santé des jeunes"		
Objectif opérationnel SRS (numéro)	Pour l'objectif général 5 : obj. opé. 1 / Pour l'objectif général 12 : obj. opé. 1 et 2		
	A.1.2.1 Agir en faveur de la diminution de consommation d'alcool	**A.1.2.2 Sensibiliser, dépister (BBD) et faciliter la prise de RDV pour amener les jeunes à prendre soin de leur sourire**	**A.1.2.3 Sensibiliser les jeunes de 10 à 25 ans sur la vie affective et sexuelle (à adapter en fonction de l'âge)**
Description	**"Bonne année, bonne santé, bonne sobriété"**		
Descriptif	-Faire la promotion de la convivialité avec boissons sans alcool - Annualiser le "Dry January" - Promouvoir aussi les évènements / manifestations sans alcool (ex. : soupe de champagne sans alcool dans les centres sociaux) - Inciter à la diminution de consommation à travers une communication adaptée (prise de conscience de sa consommation, alcoolisme mondain, etc.) - Communiquer sur le consentement vis-à-vis de la consommation d'alcool pour réduire les "incitations à consommer" - S'inspirer de dispositifs spécifiques existants (ex. : kit femme enceinte dans le cadre des 1000 premiers jours, kit Addictions France) à développer au TOUT PUBLIC ICOPE : bilans de prévention permettant de cibler les personnes à risque et orienter vers des actions ciblées de prévention	- Actions de sensibilisation et de dépistage (BBD) 3 à 4 fois /an (à minima 1 par EPCI) - Actions de sensibilisation lors d'évènements pro / évènements festifs (stands d'animation / prévention) - Actions de sensibilisation dans le cadre de parcours d'accompagnement (AMIE du Boulonnais, référents RSA, France Travail, structures d'insertion, etc) - Exemple d'action de dépistages (fiancement CPAM) au sein de Missions Locales (Boulogne/Mer) - Expérimentation (au niveau national) de kits de brossage délivrés en centres sociaux	- Organiser des temps / ateliers / jeux / cinés débat,… au sein des centres sociaux / EVS du territoire - Organiser des temps de sensibilisation auprès de parents pour les inciter à communiquer avec leurs enfants - Former plus de professionnels sur le sujet de la vie affective, relationnelle et sexuelle (en cohérence avec les programmes EVARS de l'EN), qui pourront ensuite sensibiliser les jeunes au sein des centres sociaux, centres d'accueil et de loisirs
Publics cibles	Tout public	jeunes	Jeunes de 10 à 25 ans
Secteur géographique	Pays Boulonnais	Pays Boulonnais	Pays Boulonnais
Moyens			
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	CHB, associations de prévention, clubs de sport, collectivités, asoo Addictions France	AMIE du Boulonnais / centres sociaux / Missions Locales / Professionnels de santé / ULCO / centres de formation / MALCO / associations accompagnement insertion (ex. Tous Parrains) / CPTS	Centres sociaux, Maison des Ados, PRE, Services jeunesse, établissements scolaires, CPAM
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	Différents partenaires du CLS souhaitant porter des actions	Co-Pilotage CPAM / Centre de soins dentaires (CHB) / CLS	Co-portage EN (programme EVARS) / CSS / CIDFF (chargée de mission EVARS)
Communication *(supports / outils de com.)*	Supports des assos Addictions France et Généralistes et Addictions		
Source de financement potentiel / budget previsionnel	CPAM (ICOPE)		Coût de formation des professionnels / Coût d'intervention des professionnels lors des temps de sensibilisation CPAM
Suivi et Evaluation			
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	**2026 (en continu)**	**Rentrée scolaire 2027**	**2027**

AXE 3 : Renforcer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique :	**2 Motiver à la réalisation de dépistages des cancers et en favoriser l'accès**		
Descriptif de l'objectif spécifique (Descriptif très succinct émanant du diagnostic)			
Objectif opérationnel	**2.1 Améliorer la communication pour gagner en efficacité et favoriser la participation aux dépistages organisés**		
Lien avec les objectifs PRS			
PRS	**Orientation stratégique 1 : renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé**		
Objectif général SRS	" 7. Réduire les inégalités sociales et territoriales liées au cancer"		
Objectif opérationnel SRS (numéro)	1		
	A.2.1.1 Inciter aux dépistages organisés en adaptant les messages et les supports de communication au public concerné	**A.2.1.2 Multiplier la formation des personnes relais pour rendre la communication sur les enjeux du dépistage plus accessible**	**A.2.1.3 Recenser les initiatives existantes (jeux, outils, évènements, etc) et compléter l'offre**
Description			
Descriptif	- Proposer des actions différentes en fonction des publics cibles (âges,…) - Valoriser l'importance du dépistage par des témoignages / vidéos - Mettre en place des actions de promotion du dépistage et de prévention (ados) - Mettre en place des actions spécifiques, ex : " November pour les hommes" (concours de moustaches, etc) - Mettre en place des actions tout au long de l'année sur les dépistages organisés (DO) : sein, col de l'utérus, colorectal pronant l'effectivité du dépistage + actions spécifiques QPV via les Ateliers Santé Ville - Cibler le cancer colorectal et insister sur le fait que Mars Bleu concerne égalment les hommes, via les bilans de prévention.	- Mise en place de cycles de formation à destination des professionnels en contact avec le public cible (50 - 74 ans) et des habitants volontaires (3 à 4 jours / cycle) - Mise en place d'une journée de rappel pour les personnes relais déjà formées (1 jour)	- Créer une cartographie participative qui répertorie l'ensemble des outils existants pour emprunt ou duplication accessible aux professionnels désireux de mettre en place des Dépistages Organisés. - Répertorier les structures et partenaires mobilisés - Créer un espace de suggestion pour compléter l'offre via des temps d'échange au moins une fois dans l'année
Publics cibles	Tout public dans les tranches d'âges concernées par les dépistages	Professionnels en contact avec les personnes entre 50 et 74 ans + habitants volontaires (personnes relais) / personnes déjà formées	Professionnels souhaitant mener des actions auprès du public cible
Secteur géographique	Par EPCI	Pays Boulonnais	
Moyens			
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	Centres sociaux, CHB, clinique, cabinets de radiologie, CPTS Opale Sud, ERC, professionnels de santé / EN et CSS => HPV	Centres sociaux et EVS / communes / ERC / EPCI / associations de quartier / associations caritatives	ERC / CSS/ EN / CPAM / EPCI / CHB / clinique / structures sociales de proximité
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	Co-pilotage CRCDC et porteurs des AAP DO (dont CCDS)	CRCDC	Animation territoriale DO (ARS / CPAM / CRCDC)
Communication *(supports / outils de com.)*			
Source de financement potentiel / budget previsionnel	EPCI, communes, ARS, CPAM	ARS / CPAM / coût de formation + communication (affiches)	ARS / CPAM / EPCI
Suivi et Evaluation			
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	**Tout au long de l'année + temps forts sur les mois identifiés**	**Communication et formation à partir de 2027 puis rappels à partir de 2028**	**Finalisation fin 2027 pour la cartographie / le répertoire**

Axe 4 : ACCOMPAGNER LE BIEN VIEILLIR

Objectif spécifique	Objectif opérationnel	Intitulé des opérations	Pilote (proposition)	2026	2027	2028
IV.1 Prendre en compte les disparités du territoire pour adapter l'offre	**IV.1.1 Développer la coopération entre les acteurs du territoire**	**IV.1.1.1 Intégrer la philosophie SPDA (Service Public Départemental de l'Autonomie) => ITA (Instance Territoriale Autonomie)**	Maison De l'Autonomie (CD62)	x		
	IV.1.2 Rompre l'isolement chez les personnes âgées	**IV.1.2.1 Développer / renforcer les actions mises en place pour lutter contre l'isolement telles que le portage de repas à domicile, les visites de courtoisie, l'aller-vers**	CRT / EPCI / Maison De l'Autonomie (CD62)	x		
IV.2 Identifier les déterminants du bien vieillir pour adapter la prévention	**IV.2.1 Retarder la perte d'autonomie**	**IV.2.1.1 Travailler les facteurs alimentation / sport santé / sommeil / prévention des chutes / adaptation au logement pour maintenir l'autonomie des personnes âgées**	Maison De l'Autonomie (CD62) / CLS		x pour AAP 2028	
		IV.2.1.2 Utiliser les outils existants pour repérer les fragilités des personnes et adapter la prévention, ex : programme ICOPE (OMS) : autoévaluation pour mesurer et préserver 9 fonctions clés identifiées / permet d'intervenir tôt dès que l'on observe la baisse d'une fonction	Maison De l'Autonomie (CD62) / PS / CRT			
		IV.2.1.3 Favoriser la participation active des personnes âgées (les rendre acteurs) sur le sujet du bien vieillir : actions intergénérationnelles, partage d'expérience, Pair-Aidance	Différents partenaires du CLS souhaitant porter des actions			
IV.3 Soutenir les aidants dans leur rôle	**IV.3.1 Agir en faveur des aidants en développant l'information et l'orientation**	**IV.3.1.1 Sensibiliser et informer les acteurs de 1ère ligne (chargés d'accueil des mairies, CCAS, centres sociaux, France Services, etc.) pour orienter au mieux les usagers (promouvoir et enrichir l'outil du CD62 "aidant 62")**	Co pilotage Maison De l'Autonomie (CD62) / CLS	Dernier trimestre puis annuellement		
		IV.3.1.2 Faire prendre conscience de son statut d'aidant : sensibiliser sur des temps informels au statut d'aidant et organiser des actions de répit	Platefrome Territoriale d'Aide aux Aidants (PTAA)		x	

AXE 4 : Accompagner le bien vieillir

Objectif spécifique :	**1 Prendre en compte les disparités du territoire pour adapter l'offre**
Descriptif de l'objectif spécifique **(Descriptif très succinct émanant du diagnostic)**	
Objectif opérationnel	**1.1 Développer la coopération entre les acteurs du territoire**
Lien avec les objectifs PRS	
PRS	**Orientation stratégique 3 : favoriser la santé tout au long de la vie**
Objectif général SRS	" 13. Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants"
Objectif opérationnel SRS (numéro)	4
	A.1.1.1 Intégrer la philosophie SPDA (Service Public Départemental de l'Autonomie) : participation ITA (Instance Territoriale de l'Autonomie)
Description	
Descriptif	- Participation déjà active à l'Instance Territoriale de l'Autonomie portée par la Maison de l'Autonomie du Boulonnais afin de permettre un travail en commun, une mutualisation des actions sur les 4 blocs composant le SPDA, à savoir : 1). L'accueil, l'orientation, l'information 2). L'évaluation 3). L'accompagnement 4). La prévention GT à mettre en place : idée de guichet unique, travail à l'état des lieux et des établissements relais
Publics cibles	Professionnels / Réseau de structures
Secteur géographique	Pays Boulonnais
Moyens	
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	CHB (EHPAD, Service Social, coordo filière gériatrique) => bientraitance / ESMS du territoire / France Services / ARS / Préfecture / Centres sociaux / CARSAT Pour le relai d'information / réseau : EPCI
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	Maison De l'Autonomie (CD62) / Moyens engagés : mobilisation des forces vives pour proposition de réunions d'infos / sensibilisation (=> EHPAD de Desvres = centre de formation)
Communication *(supports / outils de com.)*	Optimisation de la communication et meilleure transmission des réunions / Vigilance sur la mise à jour des annuaires / adresses génériques
Source de financement potentiel / budget previsionnel	Conseil Départemental
Suivi et Evaluation	
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	**Dès 2026 et en fonction de l'ITA**

AXE 4 : Accompagner le bien vieillir

Objectif spécifique :	**1 Prendre en compte les disparités du territoire pour adapter l'offre**
Descriptif de l'objectif spécifique **(Descriptif très succinct émanant du diagnostic)**	
Objectif opérationnel	**1.2 Rompre l'isolement chez les personnes âgées**
Lien avec les objectifs PRS	
PRS	**Orientation stratégique 3 : favoriser la santé tout au long de la vie**
Objectif général SRS	" 13. Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants"
Objectif opérationnel SRS (numéro)	1 et 4
	A.1.2.1 Développer / renforcer les actions mises en place pour lutter contre l'isolement telles que le portage de repas à domicile, les visites de courtoisie, l'aller-vers
Description	
Descriptif	- Apporter la connaissance des dispositifs existants auprès du public cible : actions de sensibilisation par la Maison de l'Autonomie / forums de sensibilisation et communiquer sur les magazines intercommunaux. - Développer le "aller vers" pour les personnes isolées : interventions en ruralité / travail de repérage des personnes isolées - Recenser, communiquer et développer les visites de courtoisie.
Publics cibles	Habitants du territoire et en particulier les personnes isolées
Secteur géographique	Par EPCI
Moyens	
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	CCAS / SAD / Centres sociaux / GEM / DAC / MIPT (CCDS) et Centres sociaux / Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité (CHB) / EMG (CHB) / ESMS / La poste / communes (club des aînés) / équipe mobile filière gériatrique / PFR / CARSAT
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	CRT (porté par EHPAD Desvres et CHB) / EPCI et Maison De l'Autonomie (MDA)
Communication *(supports / outils de com.)*	
Source de financement potentiel / budget previsionnel	Maison De l'Autonomie (CD62) => CdF ARS / CARSAT?
Suivi et Evaluation	
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	**2026 (en cours)**

AXE 4 : Accompagner le bien vieillir

Objectif spécifique :	**2 Identifier les déterminants du bien vieillir pour adapter la prévention**		
Descriptif de l'objectif spécifique **(Descriptif très succinct émanant du diagnostic)**			
Objectif opérationnel	**2.1 Retarder la perte d'autonomie**		
Lien avec les objectifs PRS			
PRS	**Orientation stratégique 3 : Favoriser la santé tout au long de la vie**		
Objectif général SRS	" 13. Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants"		
Objectif opérationnel SRS (numéro)	1, 2 et 4		
	A.2.1.1 Travailler les facteurs alimentation / sport santé / sommeil / prévention des chutes / adaptation au logement pour maintenir l'autonomie des personnes âgées	**A.2.1.2 Utiliser les outils existants pour repérer les facteurs de fragilité des personnes et adapter la prévention**	**A.2.1.3 Favoriser la participation active des personnes âgées (les rendre acteurs) sur le sujet du bien vieillir : actions intergénérationnelles, partage d'expériences, Pair-aidance,…**
Description			
Descriptif	-Développer le dispositif existant sur la CAB (MSS Alprech: AAP "prévention des chutes") sur les 2 autres EPCI (CCDS et CCT2C). - Faire un état des lieux de l'existant sur les 3 territoires = AAP déposés, thématiques, etc... : organiser un temps d'échange entre les acteurs du territoire et les EPCI 1x/ an sur avril/ mai pour faire le point avant dépôt des AAP. - Réaliser une fiche récapitulative/ an avec dossier déposé par chaque acteur (Cf. CD62 et CdF)	- Exemples d'outils : programme ICOPE (OMS) : autoévaluation 9 fonctions clés - Consolider le CRT - Utiliser la valorisation des compétences au sein des collectivités pour permettre aux acteurs de 1ères lignes de repérer - S'appuyer sur les ateliers réalisés par les centres sociaux pour repérer	- Partage d'expériences autour de sujets spécifiques (ex: pathologies) ou intergénérationnels. - Donner l'envie aux usagers de participer en les rendant acteurs des actions qu'ils souhaitent mettre en place. - Créer des instances de bénévoles / comités d'usagers (tous les 2 ou 3 mois). - Sensibiliser les professionnels accompagnants (SAD,...) sur les structures "référentes" selon les besoins (centres sociaux pour activités par ex) - Recenser l'existant et communiquer lors de la distribution du colis de fin d'année et/ou dans les journaux communaux/ intercommunaux.
Publics cibles	60 ans et +	60 ans et +	60 ans et +
Secteur géographique	Par EPCI	Par EPCI	Par bassin de vie (pour permettre une hyper proximité)
Moyens			
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	CPTS / MSS/ EPCI / structures répondant à AAP / filière gériatrique (CHB) / CRT /CARSAT	EPCI / Professionnels de santé / Maison de l'Autonomie (CD62) / centres sociaux / CPTS / CARSAT / ESMS / filière gériatrique (CHB) / ARS	SAD, Mairies, EPCI, MDA (CD62), filière gériatrique (CHB), Comités d'usagers
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	Maison De l'Autonomie (CD62) / CLS	Maison De l'Autonomie (CD62) / PS / CRT	Différents partenaires du CLS souhaitant porter des actions
Communication *(supports / outils de com.)*	outils de la filière gériaatrique et des CRT	SPDA (CD 62) : travail de communication	
Source de financement potentiel / budget previsionnel	CdF / ARS et DRAJES (via crédits MSS et CRT) / crédits ANAH (Prime Rénov) / CARSAT?	CPAM "mon bilan prévention" / ARS et DRAJES (CRT et MSS) / CARSAT (finance les centres sociaux)	CARSAT?
Suivi et Evaluation			
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	**2027 pour AAP 2028**	A définir	A définir

AXE 4 : Accompagner le bien vieillir

Objectif spécifique :	**3 Soutenir les aidants dans leur rôle**	
Descriptif de l'objectif spécifique **(Descriptif très succinct émanant du diagnostic)**		
Objectif opérationnel	**3.1 Agir en faveur des aidants en développant l'information et l'orientation**	
Lien avec les objectifs PRS		
PRS	**Orientation stratégique 3 : Favoriser la santé tout au long de la vie**	
Objectif général SRS	" 13. Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants"	
Objectif opérationnel SRS (numéro)	2	
	A.3.1.1Sensibiliser et informer les acteurs de 1ère ligne (chargés d'accueil des mairies, CCAS, centres sociaux, France Services, etc) pour orienter au mieux les usagers (aidants)	**A.3.1.2 Faire prendre conscience de son statut d'aidant : sensibiliser sur des temps informels au statut d'aidant et organiser des actions de répit**
Description		
Descriptif	- Apporter les informations nécessaires aux professionnels pour qu'ils puissent apporter la meilleure orientation aux aidants. - S'appuyer sur l'outil existant "aidant 62" et le faire évoluer. - Former les référents à l'outil "aidants 62" / manipulation de l'outil => médiateurs numériques, Maison France Services / centre sociaux. - Communiquer sur cet outil (télévisions dans les salles d'attente) - Besoin d'un référent / d'un contact pour les professionnels de santé vers qui orienter l'aidant identifié, (pas le temps pour eux de consulter l'outil)	- Sensibiliser sur des temps informels au statut d'aidant : clubs des ainés, lotos, collèges, lycées, MALCO (Village Santé Apprenti), sur les marchés, - Sensibiliser les Centres sociaux, les infirmières scolaires
Publics cibles	Professionnels chargés de l'accueil des publics	Tout public
Secteur géographique	Sur les 3 EPCI	Sur les 3 EPCI
Moyens		
Acteurs et partenaires mobilisés: structure identifiée, moyens engagés	Les 3 EPCI / représentant des professionnels de santé libéraux / PFR	EPCI, filière gériatrique, CHB, MDPH, CAF, PFR, CARSAT
Porteur / Pilote: structure identifiée, moyens engagés	Copilotage Maison De l'Autonomie (CD62) / CLS	Plateforme Territoriale d'Aide aux Aidants (PTAA) (3 référents / 1 par EPCI)
Communication *(supports / outils de com.)*	Utiliser les réseaux de libéraux sur la côte d'opale pour diffuser les informations / PFR	Affiches, radios, lors des repas annuels, CHB, magazines communaux et intercommunaux, sites internet PFR et filière gériatrique
Source de financement potentiel / budget previsionnel		CPAM / ARS (via financement des PFR)
Suivi et Evaluation		
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	**Dernier trimestre 2026 puis annuellement**	**2027**

DEPARTEMENT DU PAS-DE-CALAIS

Pôle Solidarités
Direction de l'Autonomie et de la Santé
Service des Dynamiques Territoriales

RAPPORT N°50

Territoire(s): Boulonnais
Canton(s): Tous les cantons du territoire
EPCI(s): Tous les EPCI du territoire

COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

REUNION DU 12 OCTOBRE 2026

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS) DU PAYS DU BOULONNAIS

Le présent rapport a pour objet de poursuivre, par la signature du contrat local de santé du Pays du Boulonnais, la dynamique de signature des Contrats Locaux de Santé (CLS), engagée par le Département.

1/ Rappel du contexte de la participation du Département aux Contrats locaux de Santé.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) a procédé, en 2024, à la révision pour la période 2023-2028 du Projet Régional de Santé (PRS) qui comporte désormais 6 orientations stratégiques, elles-mêmes traduites en 24 objectifs généraux puis en objectifs opérationnels.

L'article L. 1434-10 du code de la santé publique prévoit que la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé (CLS) conclus par l'ARS notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements. Ces contrats portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social. Ils permettent de mobiliser les forces vives du champ sanitaire, mais également d'autres politiques publiques autour de préoccupations partagées et a vocation à traiter ce qui relève d'un volontarisme local. Le CLS cherche notamment à contribuer à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et à la construction de parcours de santé adaptés aux besoins du territoire.

C'est ainsi que, dès 2018, l'ARS a pris l'initiative de la négociation de contrats locaux de santé sur les territoires des principaux établissements publics de coopération intercommunale du département. À ce jour, 9 Contrats locaux de santé ont été signés.

Suite à la révision du PRS, en 2024, l'ARS a accompagné 9 intercommunalités dans l'élaboration de CLS de 3ème génération. L'ensemble de ces contrats a été élaboré en lien direct avec les Maisons du Département Solidarités.

La démarche globale a été présentée lors de la Commission Permanente du 17 juin 2024.

Le Département du Pas-de-Calais a, dans son Pacte des solidarités humaines

2022-2027 et son Pacte des solidarités territoriales 2022-2027, arrêté ses priorités en matière d'action sociale et médico-sociale, et d'aménagement des territoires pour soutenir l'accès à des services et équipements de qualité. Les questions liées à la santé y occupent une place importante.

En effet, le Département souffre, sur une très grande partie de son territoire, de désertification médicale et de difficultés de prise en charge des troubles de la santé mentale.

Le Département exerce réglementairement ou volontairement plusieurs compétences en matière de santé, notamment au travers de la Protection Maternelle et Infantile, des centres de santé sexuelle (ex centres de planification ou d'éducation familiale), des maisons des adolescents, des centres départementaux de santé…

Ainsi, dans son Pacte des solidarités humaines 2022-2027, le Conseil départemental a affiché comme ambition de promouvoir la santé à tous les âges de la vie en poursuivant ses engagements en matière de santé, de la petite enfance au grand âge, en proposant une action globale de prévention ou d'accompagnement vers le soin. Le Département a ainsi posé pour ambitions :

- de favoriser l'attractivité du territoire et des services départementaux pour les professionnels de santé ;
- d'engager des travaux avec l'ARS pour assurer une meilleure couverture du territoire pour répondre aux besoins des adolescents en souffrance ;
- de repérer les fragilités et veiller à la prise en compte de la dimension santé dans l'ensemble des accompagnements mis en œuvre par le Département ;
- de poursuivre une action volontariste en faveur de la couverture des besoins de santé de tous les habitants.

Le Contrat Local de Santé est un outil de déclinaison locale du Projet Régional de Santé, construit entre l'ARS et les collectivités locales. Il repose sur un diagnostic partagé des besoins et problématiques de santé du Territoire, réalisé avec les acteurs locaux. Il est évolutif avec des priorités et actions qui peuvent être adaptées au cours des 5 années du contrat.

Le CLS cherche ainsi à réduire les inégalités de santé, améliorer l'accès aux soins, renforcer la prévention et coordonner les acteurs autour des besoins du territoire.

La réussite d'un CLS repose sur une gouvernance locale engagée, des priorités ciblées, un coordinateur identifié et un plan d'actions cohérent avec les besoins du territoire.

2/ le Contrat Local de Santé du Pays du Boulonnais

Les caractéristiques du Pays du Boulonnais :

Le Pays Boulonnais est composé de 3 intercommunalités :

- la Communauté d'Agglomération du Boulonnais (CAB)
- la Communauté de Communes Desvres-Samer (CCDS)
- la Communauté de Communes de la Terre des 2 Caps (CCT2C)

✓ 74 communes et environ 160 000 habitants

✓ Une densité moyenne de population élevée (250 hab. / km²) mais de fortes disparités entre les trois territoires : de 94 à 548 habitants au km²

✓ Une part importante de « moins de 18 ans » (22%) qui implique des enjeux en termes

d'éducation et de prévention

- ✓ Une part importante de « 60 ans et + » (28%) qui indique un vieillissement de la population et surtout un fort accroissement des 75 ans et plus

- ✓ Une situation sociale peu favorable à tous les niveaux : plus de bénéficiaires du revenu de solidarité active (BRSA), plus de chômage (en particulier chez les jeunes), plus de jeunes pas ou peu diplômés, une médiane du revenu plus faible, un taux de pauvreté plus élevé que les moyennes nationales.

Les enjeux identifiés :

- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- Accès aux soins / démographie sociale
- Vieillissement et autonomie
- Handicap
- Prévention et dépistage
- Maladies chroniques
- Faire de la santé mentale une priorité
- Coordination des ressources

Le contrat local de santé du Pays du Boulonnais se définit sur 4 axes stratégiques validés :

- Axe 1 : Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et l'accès aux soins
- Axe 2 : Agir en faveur de la santé mentale et renforcer la prévention
- Axe 3 : Renforcer la prévention et la promotion de la santé
- Axe 4 : Accompagner le bien vieillir

La Maison de l'autonomie du Boulonnais sera pilote de l'ensemble des actions de l'axe 4 qui ont été validées lors du comité technique (COTECH) du 30 avril 2026 et du comité de pilotage (COPIL) du 9 septembre 2026, soit un total de 31 opérations proposées pour le CLS du Pays du Boulonnais sur la période 2026-2028.

Les parties signataires :

Outre les trois intercommunalités précitées et le Département, les parties signataires sont

- l'Agence Régionale de Santé ;
- la Préfecture du Pas-de-Calais ;
- la Direction académique des services de l'Éducation Nationale ;
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie Côte d'Opale ;
- La Mutuelle Sociale Agricole ;
- le Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer ;
- la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Opale Sud (CPTS) ;
- le Projet Territorial de Santé Mentale du Littoral (PTSM) ;

Il convient de statuer sur cette affaire et, le cas échéant de m'autoriser à signer, au nom et pour le compte du Département, avec les partenaires mentionnés ci-dessus, le contrat local de santé du pays du Boulonnais, dans les termes du projet joint en annexe.

La 2ème Commission - Solidarités Humaines a émis un avis favorable sur ce rapport lors de sa réunion du 29/09/2026.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

Le Président du Conseil Départemental

SIGNE

Jean-Claude LEROY