



Agir ensemble pour la santé dans le Dunkerquois

Contrat local de santé 2025 > 2028



Agir ensemble pour la santé dans le Dunkerquois

Contrat local de santé 2025 > 2028

Conception & réalisation : Direction de la communication mutualisée Ville & Communauté urbaine de Dunkerque



www.communaute-urbaine-dunkerque.fr



Éditos ///

Il y a un peu plus d'un an, l'agence régionale de santé Hauts-de-France a défini sa feuille de route 2023-2028 pour le territoire de santé des Flandres. À cette date il avait été convenu que le plan d'action de l'État en matière de santé des habitants devrait s'articuler avec les actions conduites par les élus locaux notamment à l'échelle intercommunale.

L'enjeu est en effet de rassembler toutes les énergies autour de projets concrets et au service de la santé des habitants. La santé de nos concitoyens est l'un des piliers essentiels de la vitalité, de l'attractivité et de la résilience de nos territoires. En tant qu'acteurs de proximité, les collectivités territoriales jouent un rôle déterminant dans la mise en œuvre des politiques de santé publique, à travers leurs compétences en matière de logement, d'urbanisme, d'environnement, de mobilité ou encore d'alimentation.

Aujourd'hui c'est chose faite avec la Communauté urbaine de Dunkerque et avec l'ensemble des acteurs concernés par la santé sur ce territoire dans le cadre du contrat local de santé.

Je me félicite que ce plan d'action nous ouvre de très belles perspectives concernant l'accès aux soins, la prévention et la santé-environnement et participe ainsi à l'attractivité du territoire et à la lutte contre les inégalités de santé. L'agence régionale de santé Hauts-de-France apportera son soutien opérationnel et financier à la réalisation des actions prévues à ce contrat.

Cela s'ajoute à toute l'action conduite par l'État pour soutenir l'offre de soins locale et l'adapter aux besoins d'avenir. Je pense notamment à l'aide massive apportée dans le cadre du Ségur de la Santé au centre hospitalier de Dunkerque et à l'EPSM des Flandres pour leur transformation, à l'effort pour renforcer la formation des internes en ville et à l'hôpital et aux actions de prévention que nous conduisons en coordination avec les acteurs.

Je suis attaché à ce que ce document se traduise par des résultats. C'est la raison pour laquelle un suivi resserré sera effectué avec une participation active des équipes de l'agence.

Ensemble, faisons de ce Contrat local de santé un levier de transformation, de cohésion et d'attractivité pour le Dunkerquois. C'est ainsi que nous construirons une santé plus juste et plus proche.

Hugo Gilardi
Directeur général
Agence régionale de santé Hauts-de-France

Dans un monde où les enjeux de santé publique évoluent rapidement et où les inégalités peuvent fragiliser nos territoires, il est indispensable d’agir avec détermination pour garantir l’accès à la santé pour tous. Le Contrat Local de Santé (CLS) de la Communauté urbaine de Dunkerque témoigne de cet engagement : il place la santé de nos concitoyens au cœur de notre politique locale et incarne une volonté commune de renforcer l’équité sociale et territoriale.

La Communauté urbaine de Dunkerque prend ici des engagements concrets pour améliorer l’accès aux soins et soutenir les professionnels de santé. Afin de pallier le manque de médecins, nous mettons en place un programme d’aide à l’installation pour attirer de nouveaux praticiens, en proposant des facilités financières et administratives. En partenariat avec les communes, nous facilitons l’ouverture de cabinets de proximité et soutenons le développement de l’exercice coordonné auprès de professionnels de santé.

Pour répondre aux besoins croissants de santé de la population, notre communauté urbaine s’engage également à encourager les jeunes talents. Pour soutenir les vocations en santé et renforcer la relève, nous avons instauré un programme de bourses pour les étudiants en médecine. Nous prenons également des mesures concrètes pour promouvoir une nouvelle façon d’exercer aux professionnels de santé et portons un projet de création d’un Centre de santé intercommunal, une structure qui viendra enrichir l’offre de soins de proximité, alléger la pression sur les cabinets existants tout en répondant aux attentes d’un certain nombre de médecins qui souhaitent être déchargés du volet administratif pour retrouver du temps médical.

Ces initiatives s’inscrivent dans une démarche ambitieuse et volontariste de santé globale, reconnaissant que notre bien-être est influencé par une multitude de facteurs. C’est pourquoi la Communauté urbaine de Dunkerque va bien au-delà des soins curatifs en s’engageant activement à façonner des environnements de vie favorables à la santé. Pour se faire, nous agissons notamment par le développement d’un urbanisme promoteur de santé, sur la décarbonation industrielle pour améliorer la qualité de l’air, le soutien à des actions de prévention, et la prise en compte essentielle de la santé mentale. Promouvoir la santé, c’est créer des conditions propices à des comportements sains, éduquer aux bonnes pratiques de vie, et mobiliser des politiques publiques visant à réduire les facteurs de risque pour tous.

Je tiens à saluer l’engagement remarquable de l’ensemble des partenaires et acteurs locaux qui ont uni leurs forces pour concrétiser ce projet. Ensemble, nous transformerons nos ambitions en actions durables et tangibles, faisant du Dunkerquois un territoire où la santé et le bien-être demeureront des priorités collectives et partagées.

Patrice Vergriete
Ancien Ministre
Maire de Dunkerque
Président de la Communauté urbaine

Table des matières ///

Préambule	7
Éléments du diagnostic santé	10
Caractéristiques sociodémographiques du territoire	
La santé des enfants et des jeunes	
La santé des adultes	
Les affections de longue durée liées aux addictions	
La santé des seniors	
Santé mentale	
Dépistage organisé	
La couverture vaccinale	
Démographie médicale et offre de soins	
Environnement et pollution	
Dynamiques de santé portées par la CUD	
Champ du contrat.....	28
Article 1 : Objet du contrat	
Article 2 : Périmètre géographique du contrat	
Article 3 : Orientations stratégiques et plan d'actions	
Article 4 : Modalités de gouvernance	
Article 5 : La coordination du CLS	
Article 6 : Les modalités de financement des actions	
Article 7 : Durée, suivi et évaluation du contrat	
Article 8 : Communication	
Article 9 : Révision et résiliation du contrat	
Les signataires	
Annexes.....	46

Préambule ///

Les contrats locaux de santé (CLS) institués par la loi hôpital, patients, santé, territoires de 2009 a été consolidés par la loi de modernisation de notre système de santé de 2016 et la loi « 3DS » relative à la différenciation, à la décentralisation, à la déconcentration et à la simplification, sont des outils de mise en œuvre et de déploiement des politiques de santé dans les territoires de proximité.

Le contrat local de santé vise un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé en contribuant à la définition de parcours de santé adaptés aux besoins identifiés sur le territoire.

Les CLS sont conclus entre l'agence régionale de santé (ARS) et les collectivités territoriales ou les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), sur la base d'un diagnostic établi de façon concertée. Ils constituent également un engagement pour renforcer la coordination des interventions des différents acteurs locaux de santé sur le territoire, qu'il s'agisse de prévention, de promotion de la santé, d'accès aux soins ou d'accompagnement médico-social.

Véritable instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé, le CLS permet de coordonner l'action des différents intervenants et de renforcer l'efficacité des actions définies dans le cadre des projets régionaux et locaux de santé.

L'engagement de la communauté urbaine de dunkerque dans le champ de la politique de santé publique est ancien. Forte de nombreuses dynamiques autour de la santé, la collectivité et ses partenaires ont acquis l'expérience nécessaire pour faire face aux défis actuels et à ceux des prochaines décennies.

Sur ce territoire à l'héritage industriel, les problématiques de santé sont étroitement liées

aux activités économiques, à l'environnement et à la structure de la population. En concertation avec l'agence régionale de santé et en accord avec les objectifs de politique publique, la communauté urbaine de Dunkerque a choisi, sur la base d'un diagnostic partagé, de développer les grands objectifs suivants :

- Agir en faveur de l'accès aux soins des habitants en renforçant l'attractivité du territoire et en soutenant les initiatives d'installation des professionnels de santé.
- Promouvoir une vie en bonne santé à tous les âges de la vie.
- Développer la santé-environnement, notamment à travers un urbanisme favorable à la santé.
- Promouvoir la santé mentale.

De manière transversale, il s'agira également de promouvoir l'éducation populaire comme un moyen de rendre les citoyens acteurs de leur propre santé.

Par ailleurs, la santé des habitants les plus précaires, notamment ceux résidant dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), reste une priorité. Une attention particulière est portée à l'ensemble des actions du CLS afin d'évaluer leur impact auprès des habitants des QPV. Ce suivi doit permettre un pilotage précis du droit commun et une adaptation des moyens à mobiliser.

Certaines actions reposent sur la transmission d'informations au grand public pour favoriser l'adoption de comportements plus favorables à la santé. L'héritage ouvrier du territoire, ainsi que les trois courants de l'éducation populaire (confessionnelle, laïque et associative), restent

très présents. L'habitant est régulièrement responsabilisé en tant qu'acteur de la vie locale, et sa capacité d'agir est encouragée et stimulée.

L'éducation populaire a toujours mis en avant l'émancipation de l'individu et le renforcement de son pouvoir d'agir (*empowerment*). Ces

notions se retrouvent également dans l'éducation à la santé. En s'appuyant sur cette similitude, les actions en direction de la population privilégieront ce mode d'intervention et mobiliseront les réseaux locaux.

Cadre réglementaire et législatif du contrat local de santé (CLS)

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires prévoit que les collectivités territoriales et leurs groupements peuvent établir, avec les agences régionales de santé (ARS), des contrats locaux de santé (CLS). Ils sont réaffirmés par l'article 158 de la Loi n°2016-41 de modernisation de notre système de santé, promulguée le 26 janvier 2016.

Le contrat local de santé vise à mettre en cohérence les politiques locales de santé avec les objectifs du projet régional de santé (PRS) des Hauts-de-France.

Porté conjointement par l'agence régionale de santé, les collectivités territoriales et les institutions volontaires, le CLS a pour ambition de contribuer à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé. Il doit offrir à la population, aux professionnels et aux institutions un cadre commun d'intervention garantissant une meilleure lisibilité des actions engagées, ainsi qu'une meilleure articulation et coordination des dispositifs, en les inscrivant dans un véritable parcours de santé. Sa réussite repose sur la mobilisation collective et le volontarisme des acteurs locaux autour des orientations de santé définies.

Un des enjeux majeurs du CLS est de décroïsonner les champs sanitaires, sociaux et médico-sociaux afin de favoriser une meilleure synergie entre eux, au service des parcours de vie, de santé et de soins des habitants.

Les CLS s'appuient sur une démarche participative et s'organisent autour des étapes suivantes :

1. Un diagnostic territorial permettant d'identifier les besoins et de justifier la pertinence de la mise en place d'un CLS.
2. Une stratégie et des objectifs communs définis par l'ARS, les collectivités, l'État et d'autres partenaires institutionnels dans le domaine de la santé.
3. Un programme d'actions pluriannuel coconstruit à partir des besoins locaux identifiés.
4. Un suivi et une évaluation de la mise en œuvre des actions, incluant des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, une analyse de faisabilité et une évaluation des résultats attendus.

Le CLS doit ainsi contribuer à la construction de parcours de santé adaptés aux besoins spécifiques du territoire. L'organisation des parcours de santé à l'échelle locale constitue un enjeu majeur de santé publique. Cette approche globale, territoriale, participative et partenariale vise à renforcer la coordination entre les acteurs de terrain mobilisés autour de la santé.

Historique de la démarche du CLS sur le territoire

Ce contrat local de santé est le troisième mis en place. Il prend la relève des contrats couvrant les périodes 2012-2018 et 2019-2023. Au-delà des bénéfices apportés à la santé des habitants, les deux premiers CLS ont permis de renforcer les liens entre la Communauté urbaine de Dunkerque (CUD), l'agence régionale de santé (ARS) et l'ensemble des partenaires locaux.

En 2016, la Communauté urbaine de Dunkerque a initié la création d'un organisme dédié à la promotion de la santé : l'espace santé du littoral.

En 2019, à l'initiative de la CUD, l'observatoire local de la santé a été créé au sein de l'espace

santé du littoral. Sa mission principale est d'analyser et de mettre en évidence les impacts de l'environnement sur la santé des habitants.

Dès le début de l'année 2022, afin de faire face à la pénurie de médecins sur le territoire, Patrice Vergriete, président de la Communauté urbaine de Dunkerque, a lancé les tables rondes sur la démographie médicale. Le 22 décembre 2022, le conseil communautaire a adopté une délibération-cadre visant à faciliter l'installation de nouveaux médecins et à promouvoir les métiers de la santé auprès de la population.

Le contrat local de santé s'inscrit ainsi dans la continuité de ces démarches.

Éléments du diagnostic de santé ///

Caractéristiques sociodémographiques du territoire.....

Le territoire de la Communauté urbaine de Dunkerque compte 17 communes et couvre une superficie de 300 km². Elle comptait 194 655 habitants lors du recensement de 2019, ce qui correspond à une densité de 649 habitants/km² (contre 189 pour les Hauts-de-France et 118 en France hexagonale). Héritières de la reconquête industrielle de l'après-guerre,

dotées du troisième port de France et de la plus grande centrale nucléaire d'Europe de l'Ouest, les communes de la CUD connaissent une transition écologique marquée par une dynamique de développement économique forte, une réindustrialisation axée sur la transition et la création de 15 000 à 20 000 emplois.

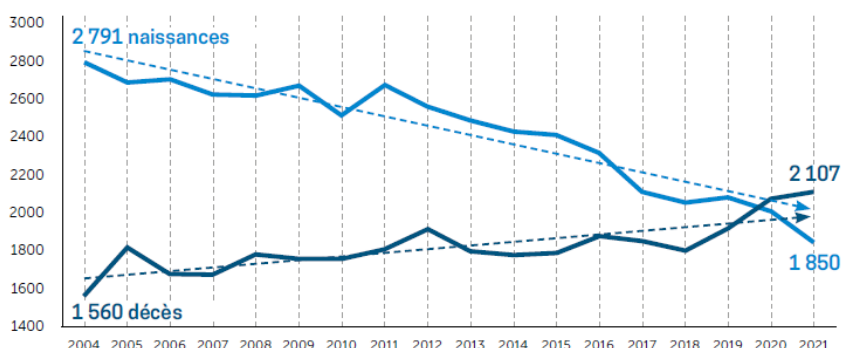
Population

Depuis 2000, la Communauté urbaine de Dunkerque subit une baisse progressive de sa population. Cette tendance est due à un solde naturel positif mais faible, insuffisant pour compenser le solde migratoire négatif.

Toutefois, depuis 2022, ce solde migratoire semble s'inverser grâce au renouvellement du développement économique du territoire.

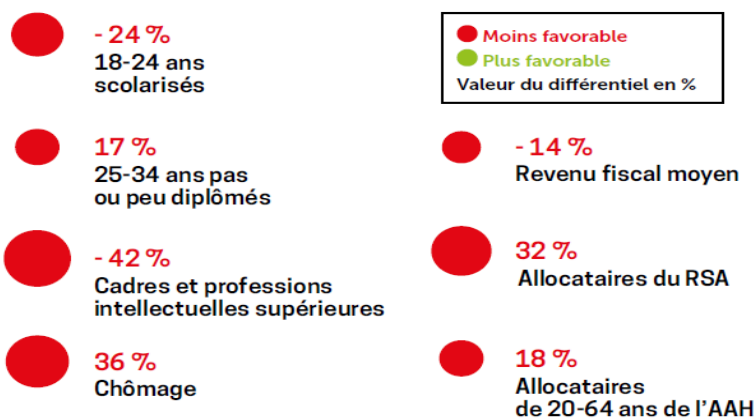
L'analyse par tranche d'âge montre une forte baisse des moins de 25 ans et une augmentation des plus de 75 ans. L'indice conjoncturel de fécondité du territoire, autrefois supérieur à la moyenne nationale, s'est rapproché de celle-ci avec un indice de 1,88, comparable à la région et légèrement supérieur au niveau national (1,84).

► Évolution des naissances et des décès domiciliés dans la CUD



Source(s) : Insee - État Civil

► Vue d'ensemble de la situation sociale en regard de la France hexagonale



AIDE À LA LECTURE

> **Une couleur** : pour savoir si le territoire analysé est dans une situation **plus favorable** ou **moins favorable** en regard de la zone de comparaison sélectionnée.
> **Une taille** : pour **mesurer l'écart** entre les situations du territoire et la zone de comparaison, plus la taille du cercle est importante plus le différentiel entre les deux zones est élevé.

Source(s) : CCMSA, Cnaf, Insee, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFiP, MSA, Exploitation OR25

Situation sociale

Le contexte social de la CUD reste complexe. Le chômage touche particulièrement les jeunes, dont beaucoup quittent le système scolaire avec peu ou pas de diplômes. Les revenus moyens sont inférieurs à la moyenne

nationale : 57,5 % des foyers fiscaux de la CUD ne sont pas soumis à l'impôt contre 49,5 % en France. En 2021, le revenu moyen annuel par foyer était de 22 915 € pour la CUD contre 27 941 € au niveau national.

Structure socioprofessionnelle sur le territoire de la communauté urbaine de Dunkerque

Les cadres et professions intellectuelles supérieures représentent une proportion faible (35 %), inférieure à la moyenne nationale. En revanche, le nombre d'ouvriers est supérieur de

33 % et celui des employés de 10 %. L'emploi industriel a connu une baisse importante ces dernières années.

Constitution des ménages

La CUD compte 7 223 familles monoparentales, soit 26,3 % des familles, majoritairement concentrées à Dunkerque (31,6 %) et Grande-Synthe (28,2 %), contre une moyenne nationale de 24,9 %. La part des enfants de moins de 25 ans vivant dans une famille sans activité professionnelle est élevée à Dunkerque (23,5 %), Grande-Synthe (29,7 %)

et Grand-Fort-Philippe (20,2 %), contre 12,3 % en moyenne nationale.

Au recensement de 2019, 61,1% des femmes de la CUD de plus de 75 ans vivent seules. Ces chiffres sont proches de ce qui est observé à l'échelle nationale et dans la région Hauts-de-France.

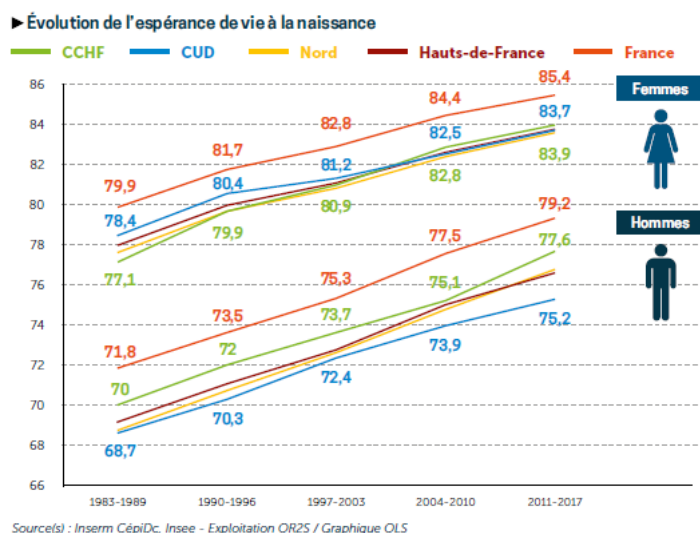
Logements sociaux

Sur le territoire de la CUD, 60 % de la population pourrait prétendre à un logement social, qui représente 34,2 % des résidences principales,

essentiellement concentrées sur la frange littorale entre Dunkerque et Gravelines.

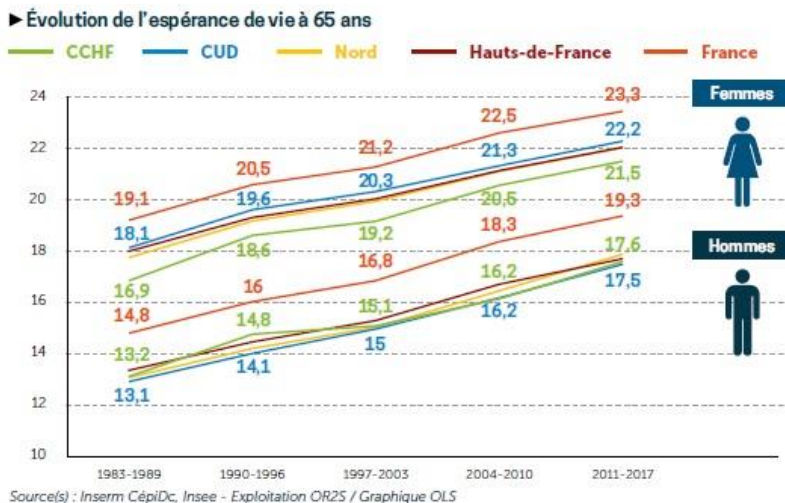
Caractéristiques sanitaires de la population.....

L'espérance de vie à la naissance



L'espérance de vie dans les Hauts-de-France est inférieure à la moyenne nationale (-2,6 ans). Pour les hommes de la CUD, elle est encore plus faible (75,2 ans contre 79,2 ans en France). L'espérance de vie à 65 ans est également inférieure à la moyenne nationale.

L'espérance de vie à 65 ans



L'espérance de vie à 65 ans correspond au nombre moyen d'années qu'une personne de cet âge peut espérer vivre. L'étude de la durée de vie sur un territoire permet de comparer l'état de santé d'une population à une autre.

L'espérance de vie à 65 ans évolue en même temps que celle de la France métropolitaine

dans tous les territoires étudiés. Cependant, à 65 ans comme à la naissance, l'espérance de vie des habitants de la CUD demeure inférieure à celle de la France.

Comme pour l'espérance de vie à la naissance, il existe des différences selon le genre et les territoires.

L'étude des décès confirme cette observation en mettant en évidence une mortalité prématurée, significative. Chez les femmes de la CUD, si leur espérance de vie était légèrement supérieure à celle observée en région entre 1989 et 2003, elle reste sur le même niveau depuis 2003.

Mortalité évitable

Différentiel de mortalité sur la période 2011-2017				
Mortalité évitable liée à la prévention chez les moins de 75 ans				
	CUD	CCHF	Nord	Hauts-de-France
♂ Hommes	55,2	22,9	37,6	34,7
♀ Femmes	29,0	0	28,5	26,2
Mortalité évitable liée au système de soins chez les moins de 75 ans				
♂ Hommes	50,5	0	39,7	35,4
♀ Femmes	35,9	0	33,7	31,2

Source(s) : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S - Traitement OLS juin 2022

La mortalité évitable liée à la prévention regroupe toutes les causes de décès qui, chez les moins de 75 ans, auraient pu être évitées grâce à des actions de prévention.

Ces données ne prennent pas en compte les incidences comportementales (par exemple

renoncement aux soins) et ne doivent pas être analysées comme un indicateur de la qualité ou de la performance du système de soins. On constate une surmortalité chez les moins de 75 ans sur le territoire de la CUD quel que soit le genre, pour la mortalité évitable liée à la prévention et celle liée au système de soins.

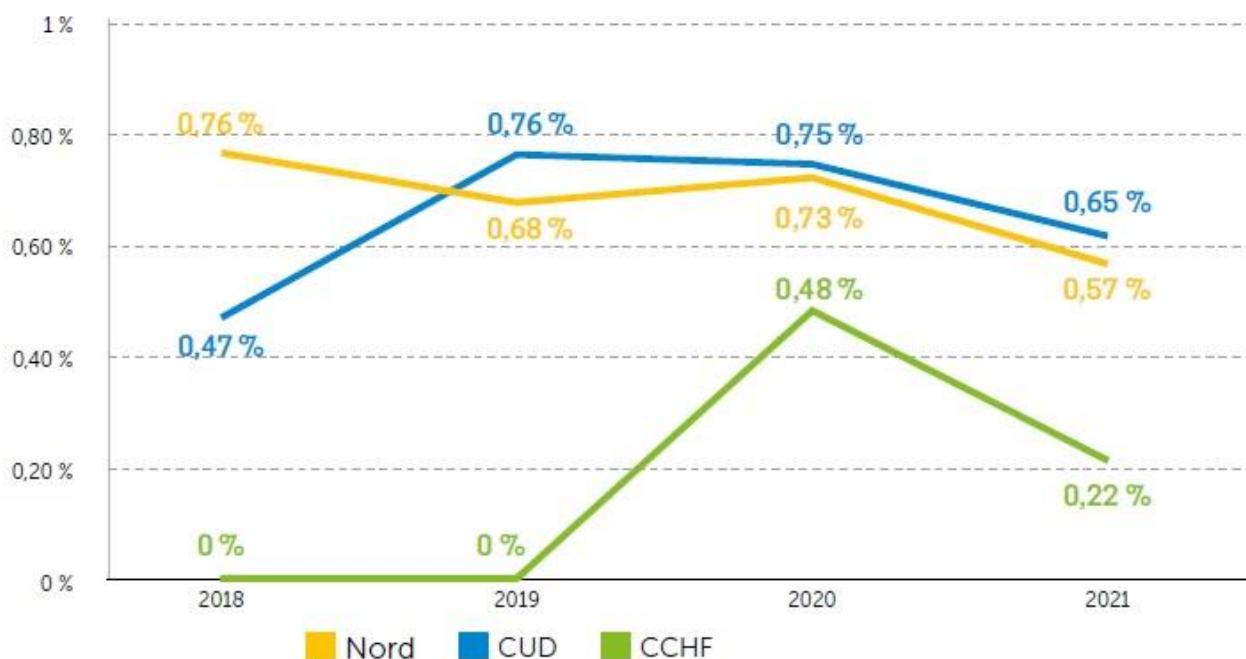
Mortalité prématurée (avant 65 ans) toutes causes

La surmortalité prématurée est constatée sur le territoire de la CUD, tant chez les hommes que chez les femmes.

La santé des enfants et des jeunes.....

Part des mères mineures (moins de 18 ans)

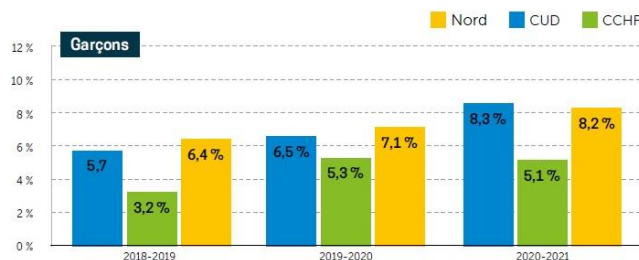
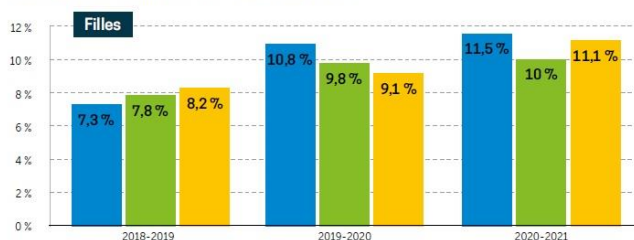
► Part des mères mineures (moins de 18 ans)



Source(s) : Département du Nord, DEFJ- DA PMI – certificat 8ième jour / Traitement OLS Juillet 2022

La surcharge pondérale des enfants

► Surcharge pondérale chez les filles et les garçons



Selon le bilan de santé des enfants âgés de 4 ans, il y a une augmentation de la proportion d'enfants présentant une surcharge pondérale.

Il y a une différence importante en fonction du sexe. La proportion de filles ayant une surcharge pondérale est plus élevée.

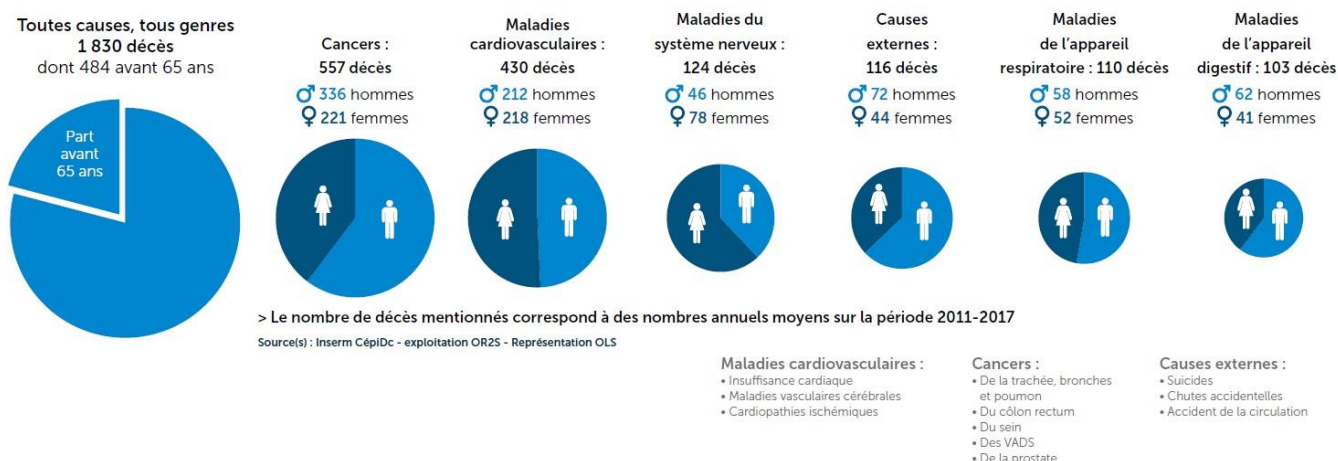
Principales causes de décès des jeunes en France

La mortalité des jeunes, elle est en baisse continue depuis plusieurs décennies. Il y a des disparités en fonction du genre. Ainsi, si les accidents de transport et les suicides sont les deux principales causes de décès chez les jeunes de 15 à 24 ans, elles touchent plus

particulièrement les jeunes hommes, avec 439 décès de jeunes hommes enregistrés par accident de la route en 2016 et 130 pour les jeunes femmes. 258 décès par suicide ont été enregistrés pour les jeunes hommes et 94 décès pour les jeunes femmes.

La santé des adultes.....

Les principales causes de décès sur la CUD



Mortalité liée à l'ensemble des cancers

Différentiel de mortalité de décès lié aux cancers sur la période 2011-2017		
	CUD	CCHF
♂ Hommes	30,6	12,7
♀ Femmes	14,4	0

Source(s) : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S – Traitement OLS juin 2022

Chez les hommes, la mortalité est significative sur le territoire de la CUD, avec un taux de mortalité différentiel de + 30,6 %.

Les cancers affectent particulièrement les hommes de la CUD, avec une mortalité de 34,82 décès pour 10 000 habitants et un taux de mortalité différentiel de + 30,6 %.

Les hommes de la CUD sont particulièrement touchés par les décès par cancer des VADS pendant la période 2011-2017, avec un taux de

mortalité plus élevé de + 98,6 % par rapport à la France métropolitaine.

Sur le territoire de la CUD, on constate sur la période 2011-2017 une surmortalité pour les cancers du sein et de la prostate avec un différentiel de décès de + 43,8 % pour les femmes de la CUD et un différentiel de mortalité de + 22,5 % pour les hommes.

Les affections de longue durée (ALD) liées aux addictions.....

Les admissions en ALD pour tabac et alcool

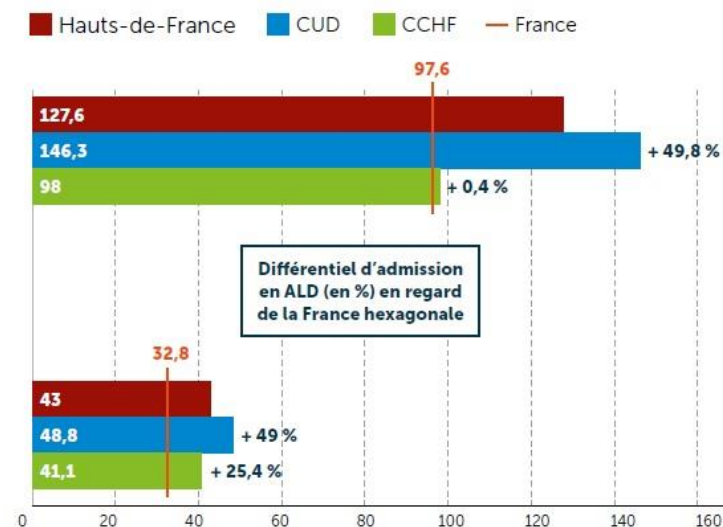
Sur le territoire, les admissions en ALD pour pathologies associées à l'alcool sont plus élevées que ce qui est constaté en France. Cela s'applique notamment aux hommes et aux femmes de la CUD, qui présentent un différentiel d'admission en ALD de + 49 %.

S'il n'y a pas d'ALD "alcool", les pathologies qui sont étudiées dans le taux d'admission en ALD font référence à trois causes considérées comme majoritairement liées à une consommation excessive d'alcool : la cirrhose du foie, les troubles mentaux et du comportement (liés à l'alcool) et le cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS). Ainsi, grâce à cet indicateur nous pouvons avoir une idée du poids de l'alcoolisme sur le territoire.

Comme pour la consommation d'alcool, s'il n'existe pas d'ALD "tabac", les données ici traitées dans l'ALD pour pathologies liées au tabac sont le cancer des bronches et du poumon, la Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) et les cardiopathies ischémiques. Le tabagisme étant lié à bon nombre d'autres maladies comme le cancer des VADS, de la vessie ou d'autres maladies de l'appareil circulatoire, ces données nous donnent un aperçu global du poids du tabagisme sur la santé de la population.

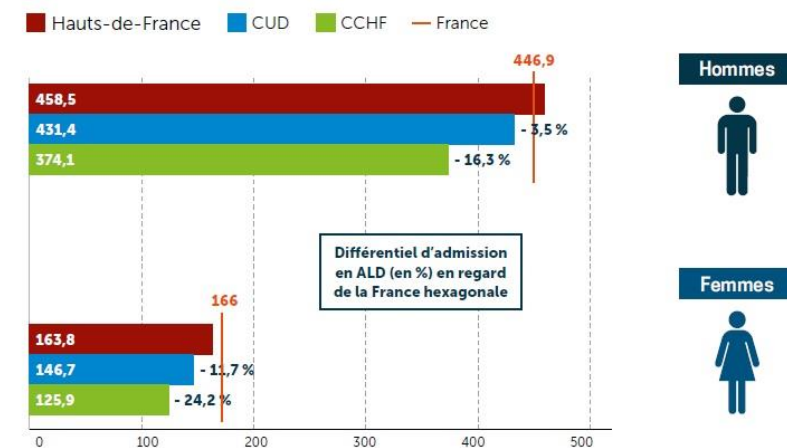
Il convient de souligner que les taux d'admission en ALD pour les maladies liées au tabac et à la santé mentale semblent insuffisants sur le territoire de la région Flandre Dunkerque, étant donné la quantité de décès observée.

► Taux d'admission en ALD pour pathologies liées à l'alcool Période 2013-2019 moins 2015



Source(s) : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S- Traitement OLS juin 2022

► Taux d'admission en ALD pour pathologies liées au tabac Période 2013-2019 moins 2015



Source(s) : CCMSA, Cnam, CNRSI - Exploitation OR2S- Traitement OLS juin 2022

La santé des séniors.....

En France, les maladies cardiovasculaires et les cancers sont les deux principales causes de décès chez les personnes de plus de 65 ans,

bien que la proportion de ces derniers tende à augmenter.

Mortalité toutes causes chez les personnes de 65 ans et plus

Différentiel de mortalité toutes causes pour les 65 ans et plus sur la période 2011-2017		
	CVD	CCHF
♂ Hommes	19,7	23,6
♀ Femmes	12,5	27,1

Source(s) : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S – Traitement OLS juin 2022

Une surmortalité toutes causes est constatée chez les personnes de 65 ans et plus entre 2011 et 2017.

Mortalité par cancers chez les personnes de 65 ans et plus

Différentiel de mortalité par cancers pour les 65 ans et plus sur la période 2011-2017		
	CVD	CCHF
♂ Hommes	22,2	14,9
♀ Femmes	11,8	0

Source(s) : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S – Traitement OLS juin 2022

Sur la période 2011- 2017, une surmortalité par cancers est constatée chez les hommes de 65 ans et plus.

Mortalité par causes externes chez les personnes de 65 ans et plus

Différentiel de mortalité lié aux causes externes pour les 65 ans et plus sur la période 2011-2017		
	CVD	CCHF
♂ Hommes	0	0
♀ Femmes	0	0

Source(s) : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S – Traitement OLS juin 2022

NB : les décès par causes externes représentent les suicides et lésions auto-infligées, les accidents de transports, les noyades ou encore les chutes accidentelles.

Sur la période 2011-2017, on constate une surmortalité toutes causes pour les personnes de 65 ans et plus sur le territoire. Cette surmortalité est plus importante chez les hommes quel que soit le territoire.

Santé mentale.....

La santé mentale fait l'objet de moins d'études que les autres domaines de la santé. Les données qui suivent sont à l'échelle de la région

Hauts-de-France. (Publication OR2S HDF 2021)

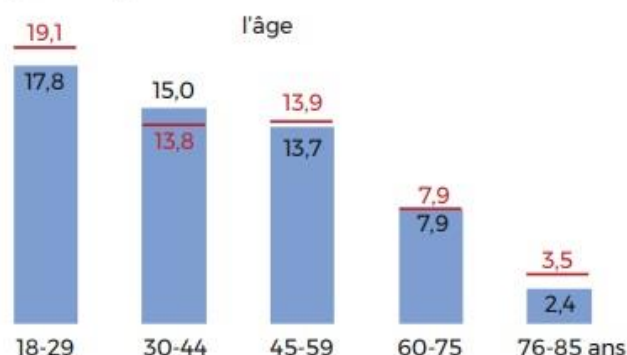
Épisodes dépressifs caractérisés

Les symptômes de l'épisode dépressif caractérisé (EDC) sont variés et témoignent d'une détérioration de la santé psychique, tels que la perte d'intérêt et/ou d'énergie, des pensées suicidaires, des troubles de la concentration, du sommeil ou une baisse de l'estime de soi.

Une baisse constante du nombre de personnes concernées avec l'âge :

En effet, on constate un gradient important en fonction de l'âge, les plus jeunes étant plus touchés que leurs aînés. En Hauts-de-France, les personnes âgées de 18 à 29 ans sont 2,3 fois plus affectées que celles âgées de 60 à 75 ans. Le phénomène est encore plus marqué chez les

Épisode dépressif caractérisé au cours de l'année selon...



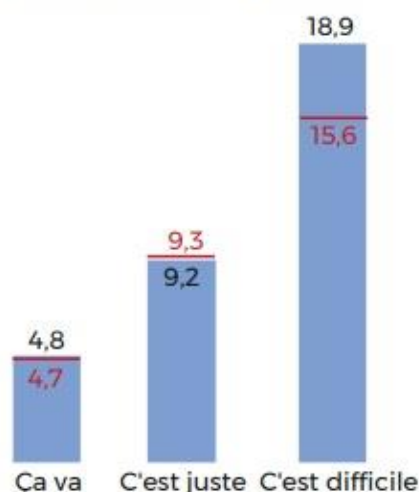
personnes âgées de 76 à 85 ans. Il est parallèlement observé dans le reste de la France et plus prononcé chez les hommes que chez les femmes.

Tentative de suicide

Une vulnérabilité plus importante des femmes et des plus défavorisés financièrement.

La moitié des passages à l'acte avant 22 ans. Dans les Hauts-de-France, 5,5 ‰ des habitants ont indiqué avoir essayé de se donner la mort au cours de l'année (5,1 ‰ dans le reste de la France). Dans les Hauts-de-France, l'âge moyen à la dernière tentative de suicide est de 26 ans et dans le reste du pays de 27 ans. Un autre élément qui révèle des disparités est que la moitié des dernières tentatives ont eu lieu avant 22 ans dans la région et 23 ans en dehors.

la situation financière perçue



Dépistage organisé.....

Le cancer colorectal

Selon Santé Publique France en 2023, le cancer colorectal est l'un des cancers les plus courants en France, touchant à la fois les femmes et les hommes. Le taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal sur

le territoire de la CUD est inférieur à celui de la région (28,1 %) que ce soit dans les cantons de Dunkerque (22,9 %) ou de Coudekerque-Branche (24,5 %).

Le cancer du sein

En France, le cancer du sein est le cancer le plus courant chez les femmes, avec 61 214 nouveaux cas par an (Santé Publique France, 2023).

Sur le territoire de la CUD, les cantons de Dunkerque (48,1 %) et Coudekerque-Branche (52,7 %) ont un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein supérieur au taux observé en région (47,7 %).

Le cancer du col de l'utérus

Selon Santé Publique France (2023), le cancer du col de l'utérus est le 11^e cancer le plus courant chez les femmes, avec 3 159 nouveaux cas estimés pour 2023. Les cancers du col de l'utérus sont presque tous dus à une infection à

papillomavirus humains et sont transmis par voie sexuelle. Le taux observé en région est supérieur au taux du canton de Coudekerque-Branche. Cependant, le taux observé dans le canton de Dunkerque est inférieur.

La couverture vaccinale.....

Vaccination contre la grippe saisonnière

Territoire Taux (Nombre personne)	Taux			Différence territoire		
	Nord	HDF	France	Nord	HDF	France
62,5 % (25 765 pers.)	61,1 %	61,6 %	57,8 %	+ 1,4 %	+ 0,9 %	+ 4,7 %

La grippe saisonnière peut s'avérer grave pour les personnes à risque. Elle touche chaque hiver entre 2 et 6 millions de personnes en France. Nous constatons une couverture vaccinale plus

élevée pour la grippe saisonnière que les moyennes régionales, départementales et même nationales. Le constat demeure le même pour les individus à risque.

Vaccination contre la rougeole, rubéole et oreillons (ROR)

Territoire Taux (Nombre personne)	Taux			Différence territoire		
	Nord	HDF	France	Nord	HDF	France
80 % (1 477 pers.)	78,6 %	81,4 %	83 %	+ 1,4 %	- 1,4 %	- 3 %

Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2022)

La vaccination ROR est obligatoire pour tous les enfants nés à partir du 1er janvier 2018. Les données montrent alors qu'à l'échelle départementale, le territoire du SCOT se situe

au-dessus du taux de vaccination. Néanmoins, le pourcentage de vaccination ROR demeure inférieur aux taux régionaux et nationaux, avec un recul respectif de -1,4 % et - 3 %.

Vaccination contre les papillomavirus humains (HPV)

Selon le ministère de la santé et de la prévention (2023), les papillomavirus humains sont très répandus (80 % des individus seront infectés au cours de leur vie) et peuvent causer des lésions pouvant entraîner le développement de cancers. La vaccination contre les HPV est recommandée depuis 2007 chez les filles de 11 à 14 ans, et préconisée chez les garçons depuis

janvier 2021. La vaccination reste insuffisante (respectivement 37 % et 9 %) par rapport à l'objectif de 80 % de vaccination chez les filles d'ici 2023, établi par la stratégie décennale de lutte contre le cancer. Le taux de vaccination contre le HPV est de 37 % dans le département du Nord et de 46 % dans la région des Hauts-de-France. (Sources : géodes, 2021)

Démographie médicale et offre de soins.....

La situation des médecins généralistes

Sur le territoire d'observation de la CUD, les densités observées sont inférieures à celles du département du Nord ou de la région, mais surtout, ces densités ont fortement baissé depuis 2014. Ainsi la densité de médecins généralistes libéraux sur la CUD est passée de 9,3 pour 10 000 habitants en 2014 à 8,1 en 2021.

En 2021, alors que sur le territoire des Flandres la file active moyenne de patients par médecin généraliste est de l'ordre de 1 100 (pour une moyenne nationale d'environ 1 600), selon la CPAM des Flandres, le nombre moyen de patients par médecin généraliste est de 1 863 sur la CUD et de 1 644 sur la CCHF.

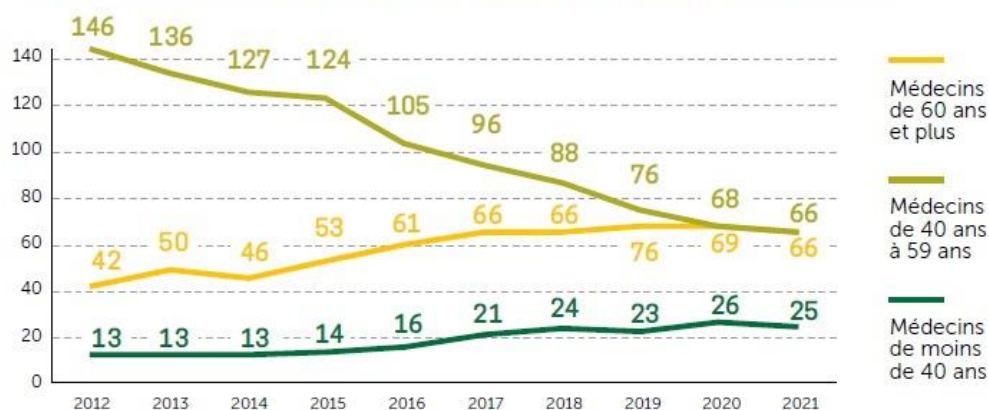
Le nombre de médecins généralistes au sein de la Communauté Urbaine de Dunkerque,

Densité de médecins généralistes libéraux (nombre pour 10 000 habitants)		
	2014	2021
CUD	9,3	8,1
CCHF	8,5	6,7
Nord	10	9,4
Hauts-de-France	9,3	8,4
France	9,3	8,6

Source(s) : Insee - Exploitation OR2S

diminue depuis 10 ans. Ils étaient 186 praticiens en 2014 et sont 157 au 31 décembre 2021, selon le site c@rtosanté de l'ARS.

► Évolution du nombre de médecins généralistes par tranches d'âges sur la CUD



Source(s) : FNPS, ARS, <https://cartosante.atlasante.fr> - au 31/12 de chaque année - Traitement OLS 2022

Cette diminution de la densité de médecins généralistes est constatée à toutes les échelles : nationale, régionale et départementale. La diminution du nombre de médecins généralistes sur le territoire de la CUD est associée à une augmentation de la part des praticiens de 60 ans et plus. Cependant,

depuis 2014-2016, on voit le nombre de médecins de moins de 40 ans remonter, même si cette augmentation ne permet pas de compenser les départs (13 praticiens de moins de 40 ans en 2014, ils sont 25 en 2021). La part des médecins de 60 ans et plus sur la CUD est supérieure à celle observée en France et en

région Hauts-de-France, et à l'inverse la part des médecins de moins de 40 ans y est inférieure, démontrant la situation particulièrement préoccupante sur le territoire. Dans le cadre des projections à 5 ans du nombre de médecins généralistes réalisées par la CPAM des Flandres, on constate, sur l'ensemble des territoires une diminution importante.

Ainsi, selon les données de la CPAM, le nombre de médecins généralistes en activité en 2021 était de 133 sur la CUD. La projection à 5 ans indique une diminution de -43 % soit 76 médecins généralistes en 2026. À noter que cette diminution ne prend pas en compte les éventuelles nouvelles installations. Le territoire de la CUD a enregistré 11 cessations d'activité et 5 installations.

Les médecins spécialistes, salariés ou libéraux

La densité en France pour les médecins spécialistes (c'est-à-dire les médecins hors médecine générale) est de 178 pour 100 000 habitants, avec des disparités significatives entre les régions.

La distribution des médecins spécialistes dépend très largement de la présence ou non d'hôpitaux sur un territoire. Cependant, la majorité des établissements de santé se trouvent sur le territoire de la CUD, avec une patientèle provenant de toute la région de la Flandre Dunkerque. Les densités de médecins spécialistes (médecins généralistes, médecins

chirurgicaux, médecins psychiatres) sont beaucoup plus faibles sur le territoire de la Flandre qu'en France et dans la région Hauts-de-France.

L'augmentation de la densité de médecins spécialisés en chirurgie est cependant observée, passant de 27,3 en 2021 à 32,2 pour 100 000 habitants en 2022.

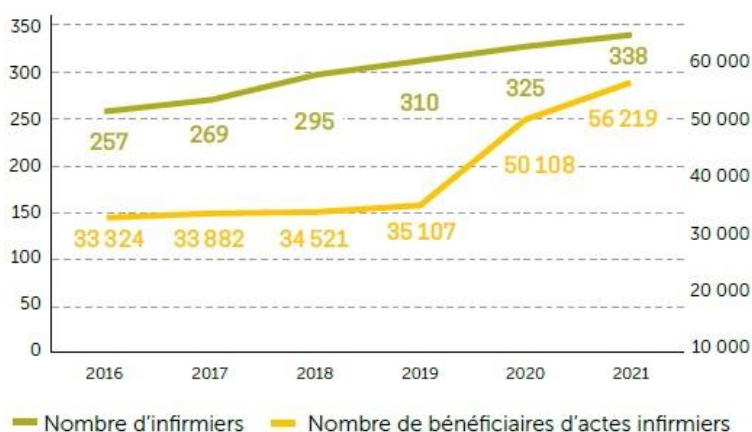
Le déficit est le plus prononcé dans les spécialités suivantes : la psychiatrie, la gériatrie, la pédiatrie et la gynécologie.

Les infirmiers

Plus de 400 infirmiers libéraux travaillent sur les territoires de la CUD et de la CCHF. Ces dernières années, le nombre d'infirmiers libéraux a considérablement augmenté dans tous les territoires.

En 2021, on a constaté une densité de 17,4 infirmiers pour 10 000 habitants sur la CUD, ce qui est plus élevé que sur les autres territoires (elle était de 10,8 en 2014, bien inférieure aux autres territoires).

► Évolution du nombre d'infirmiers sur la CUD et du nombre de bénéficiaires d'actes infirmiers



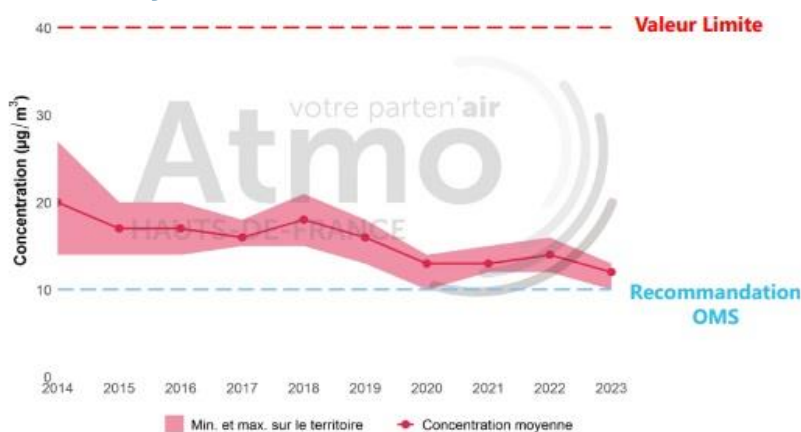
Source(s) : FNPS, ARS, <https://cartosante.atlasante.fr> - Traitement OLS 2022

Environnement et pollution.....

De nombreuses études avec des analyses et des méthodologies différentes, ont mis en évidence l'impact des activités polluantes, fixes ou mobiles, sur la santé des adultes et des enfants. Le territoire dunkerquois est exposé à des pollutions multiples, issues des transports routiers, maritimes, activités industrielles... Les

études d'Atmo et de l'ULCO démontrent qu'il est affecté de manière inégale et que les processus de dispersion et de diffusion sont complexes. Le territoire Dunkerquois est particulièrement suivi par l'association Atmo, qui publie chaque année un rapport sur la qualité de l'air.

Le dioxyde d'azote



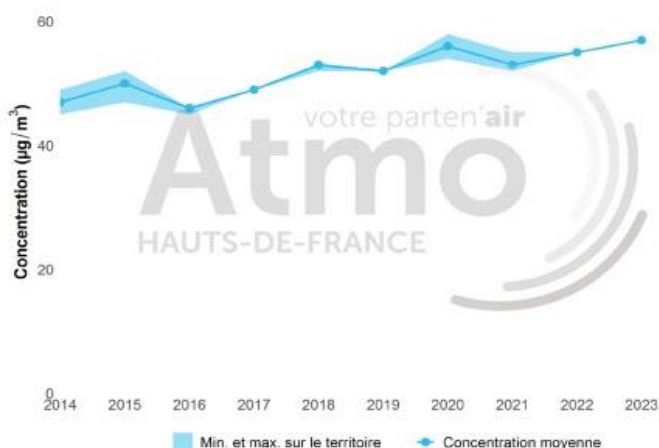
- 40 %
Baisse moyenne des concentrations depuis 10 ans

Aucun dépassement
de la Valeur Limite en moyenne annuelle depuis 10 ans

Le dioxyde d'azote, est un gaz qui entraîne à des concentrations très élevées une inflammation des voies respiratoires. En 2023 sur le territoire Dunkerquois, la concentration moyenne était de $8 \mu\text{g}/\text{m}^3$. La moyenne pour le département est de $7 \mu\text{g}/\text{m}^3$. La population n'est pas présente dans les zones où la valeur limite

légale ($40 \mu\text{g}/\text{m}^3$) a été dépassée. Cependant 64 % de la population de territoire a été exposée à des concentrations supérieures à valeur-Limite recommandée par l'OMS ($10 \mu\text{g}/\text{m}^3$). Depuis 10 ans la valeur moyenne n'a jamais dépassé la valeur limite et une baisse de 40 % a été constatée.

L'ozone



+21 %
Hausse moyenne des concentrations depuis 10 ans
(une hausse est aussi observée à l'échelle nationale en partie liée à la hausse des températures)

Aucun dépassement
de la Valeur Cible depuis 10 ans

Dépassement
de l'Objectif Long Terme depuis 10 ans

L'ozone troposphérique (du sol à environ 10 km d'altitude) est un gaz qui nuit à la santé et à la végétation. Il provoque de la toux, des altérations pulmonaires et des irritations oculaires. C'est un polluant dit « régional », car il peut se transporter sur de longues distances, ses concentrations sont relativement homogènes sur une large zone. Ce polluant secondaire n'est pas émis directement par des sources, mais formé, à travers des réactions chimiques, à partir d'autres polluants primaires

dans l'atmosphère et sous l'effet du rayonnement solaire et de la chaleur. En 2023, la valeur cible de 120 µg/m³ a été dépassée de 5 à 9 jours sur le territoire (entre 5 et 13 pour le département). L'objectif de réduire l'exposition de la population à moins de 25 jours est largement atteint. Toutefois, le but à long terme de zéro jour d'exposition et de réduction du taux de ce gaz à effet de serre n'est pas réalisé. L'ozone a connu une augmentation de 21 % au cours des 10 dernières années.

Les particules en suspensions PM 10 et PM 2.5

Les PM₁₀ PM_{2.5} regroupent respectivement les particules dont le diamètre est inférieur ou égal à 10 et 2.5 micromètres. Les valeurs moyennes restent bien en deçà des valeurs-limites et légèrement supérieures à celle du département. La concentration des PM_{2.5} est nettement supérieure aux recommandations de l'OMS.

En 10 ans la concentration de PM₁₀ a diminué de 17 % et la concentration de PM_{2.5} de 31 %.

L'objectif de réduction de ces émissions est de – 57% pour 2030. La réduction des PM₁₀ et PM_{2.5}, est en retard par rapport à l'objectif avec respectivement – 29 % et – 27%.

Les oxydes d'azotes sont produits par l'industrie et les transports autres que routier. 75 % des émissions de ce secteur sont liées aux procédés de production. L'objectif de réduction des émissions est de 69 %, en 2021 la réduction

était de – 21%. La transition prend du retard pour atteindre l'objectif.

La production de dioxyde de soufre est presque entièrement liée au fonctionnement de l'industrie. 45% de la production est liée au procédé énergétique. L'objectif de réduction pour 2030 est de -77%. En 2021, la réduction effective était de – 51%, ce qui est de bon augure pour l'atteinte de l'objectif.

La dernière grande étude santé-environnement sur le territoire dunkerquois date de 2003. Elle fut menée par l'Observatoire régionale de santé (ORS) Nord-Pas-de-Calais. L'ORS fait 8 propositions d'actions dont les objectifs des trois premières sont : mieux connaître l'exposition de la population aux polluants de l'atmosphère, mieux informer le public et les décideurs sur l'exposition de la population aux polluants, caractériser l'impact sanitaire des polluants classiques.

Dynamiques de santé portées par la CUD.....

Un engagement fort pour la santé publique

La Communauté urbaine de Dunkerque (CUD), aux côtés des villes de Dunkerque, Loon-Plage et Grande-Synthe, est membre du Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Elle mène, en collaboration avec ses partenaires, une politique ambitieuse axée sur la santé

(démographie médicale, prévention, santé environnementale) et sur la promotion d'une alimentation de qualité (accompagnement des producteurs, sensibilisation du personnel encadrant, etc.).

Renforcer l'offre médicale sur le territoire

L'agglomération dunkerquoise, qui compte près de 200 000 habitants, est confrontée à un déficit préoccupant en matière de démographie médicale. Avec moins de 130 médecins généralistes en exercice libéral, dont 64 âgés de plus de 60 ans, la situation nécessite une action urgente et concertée.

Face à ce défi, et en concertation avec les professionnels de santé ainsi que les partenaires institutionnels et associatifs, les maires du territoire ont décidé de mettre en œuvre un plan d'actions stratégiques piloté par la Communauté urbaine. Ce plan vise à

- Maintenir une offre de soins satisfaisante.

- Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.

Ce programme s'articule autour des trois étapes clés de l'exercice médical :

- L'accompagnement des étudiants en médecine.
- Le soutien à l'installation des jeunes praticiens.
- L'évolution des pratiques tout au long de la carrière.

Les actions prévues sont intégrées au contrat local de santé, garantissant ainsi leur cohérence avec la stratégie territoriale de santé.

Vers une meilleure prise en charge de la santé mentale

Dunkerque dispose déjà d'un conseil local de santé mentale (CLSM), et une réflexion est en cours pour étendre son action à l'échelle intercommunale. Cette expansion permettrait une prise en charge plus globale et mieux

coordonnée des enjeux de santé mentale sur l'ensemble du territoire.

Un projet alimentaire territorial pour une alimentation saine et durable

La CUD déploie un Projet Alimentaire Territorial (PAT) visant à promouvoir une alimentation locale, saine et respectueuse de

l'environnement. Ce programme repose sur quatre grands axes :

- Accompagner les agriculteurs vers des pratiques plus durables.
- Développer les circuits courts et de proximité.
- Intégrer l'alimentation au cœur du cadre de vie des habitants.
- Encourager des habitudes alimentaires favorables à la santé.

Le PAT intègre également un projet de solidarité alimentaire, en partenariat avec des acteurs institutionnels et associatifs du territoire. L'objectif est d'assurer l'accès à une alimentation saine et durable, en particulier

pour les publics en situation de précarité. Ce projet repose sur quatre leviers d'action :

- Relier la production locale aux dispositifs d'aide alimentaire.
- Développer des actions d'éducation populaire sur la nutrition.
- Professionnaliser l'aide alimentaire pour garantir une alimentation digne et de qualité.
- Imaginer de nouveaux modèles alimentaires favorisant l'autonomie et la dignité des bénéficiaires.

Un urbanisme au service de la santé

Au-delà des politiques de santé classiques, la CUD intègre un urbanisme favorable à la santé dans ses projets de renouvellement urbain :

- Quartier du Banc-Vert (Dunkerque) : adoption de la Charte « Villes et territoires sans perturbateurs endocriniens » pour garantir des constructions respectueuses de la santé.
- Ilot des Peintres (Grande-Synthe) : évaluation de la qualité de l'air via des modélisations 3D pour adapter les aménagements urbains.
- Quartier Degroote (Téteghem-Coudekerque-Village) : mise en place d'actions favorisant le maintien à domicile des seniors.
- Saint-Pol-sur-Mer : création d'une maison de santé pluriprofessionnels pour renforcer l'offre de soins et attirer de nouveaux professionnels de santé.

L'Espace Santé du Littoral, à travers l'Atelier Santé Ville, joue un rôle clé dans l'animation de la politique de santé locale dans les quartiers en politique de la ville. Il permet de :

- relayer les campagnes de dépistage et de prévention à l'échelle des quartiers.

- développer des stratégies de sensibilisation plus inclusives, en impliquant des médiateurs et des habitants relais.
- adapter les actions de santé aux réalités culturelles et sociales du territoire.
- développer l'éducation populaire au cœur de la santé

La CUD met un point d'honneur à rendre les citoyens acteurs de leur propre santé en s'appuyant sur une démarche d'éducation populaire. La direction de la démocratie locale et de l'éducation populaire (DDLEP) s'engage ainsi à :

- Déployer des actions éducatives sur la santé dans divers lieux du territoire.
- Aller à la rencontre des habitants les plus éloignés des services de santé.
- Développer des outils pédagogiques et ludiques accessibles à tous
- Mettre en place des projets intersectoriels pour lutter contre les vulnérabilités sociales.
- Utiliser les événements et équipements culturels pour diffuser une véritable culture du "prendre soin".

Conclusion

Grâce à une approche globale et transversale, la Communauté urbaine de Dunkerque affirme son engagement en faveur d'une politique de santé ambitieuse et innovante. En combinant amélioration de l'offre de soins, promotion de la

santé mentale, alimentation durable, urbanisme favorable à la santé et éducation populaire, la CUD se donne les moyens d'agir concrètement pour le bien-être de ses habitants.

Champ du contrat ///

Vu l'article L. 1434-2 du Code de la Santé Publique (CSP) créé par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi HPST, modifiée, qui dispose que « la programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé... » ;

Vu l'article L. 1434-17 du CSP qui dispose que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'Agence, 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 » ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS du 27 octobre 2023 modifié portant adoption du schéma régional de santé et du programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) révisés du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu le diagnostic partagé réalisé par l'Observatoire Local de Santé préalablement à la rédaction du présent contrat local de santé

Vu la délibération du 13 décembre 2024 autorisant le Président de la Communauté Urbaine de Dunkerque à signer le contrat local de santé.

Article 1 : Objet du contrat

Le présent contrat définit les engagements des signataires concernant la mise en œuvre, l'évaluation et la gouvernance du programme d'actions.

De nouveaux partenaires pourront être intégrés au contrat par voie d'avenant, sous réserve de validation par l'ensemble des parties prenantes.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Ce contrat s'applique au territoire de la Communauté urbaine de Dunkerque, établissement public de coopération intercommunale regroupant 17 communes et comptant 194 655 habitants selon le recensement de 2019.

Article 3 : Orientations stratégiques et plan d'actions

Orientations stratégiques

Le présent contrat vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en répondant aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables, qu'il s'agisse de facteurs liés à l'âge, à l'environnement ou à la précarité sociale. Il cible des axes d'intervention prioritaires sans pour autant couvrir l'ensemble des politiques de santé portées par les signataires.

Il s'inscrit en complément des dynamiques locales menées par l'intercommunalité et les autres acteurs du territoire. En s'appuyant sur le diagnostic local de santé préalable, ce contrat favorise la convergence et la synergie des politiques publiques, en décroissant les pratiques professionnelles et les actions dans les domaines de la prévention, du soin et du médico-social.

Les orientations stratégiques définies sont ensuite déclinées en objectifs spécifiques et en actions détaillées, présentées en annexes.

Ainsi, quatre axes prioritaires ont été retenus pour le contrat local de santé :

- **Orientation 1** : Améliorer l'accès aux soins en renforçant l'attractivité du territoire et en soutenant l'installation des professionnels de santé.
- **Orientation 2** : Promouvoir une bonne santé à tous les âges de la vie.
- **Orientation 3** : Développer une approche de santé-environnement, notamment en intégrant un urbanisme favorable à la santé.
- **Orientation 4** : Promouvoir la santé mentale.

Plan d'actions

- **Orientation 1 : Améliorer l'accès aux soins en renforçant l'attractivité du territoire et en soutenant l'installation des professionnels de santé.**

Intitulé des actions	Intitulé des opérations	Porteurs
FA 1.1 : Assurer la promotion des métiers de la santé et plus particulièrement les études médicales.	1.1.1 : Promouvoir les métiers de la santé au collège et au lycée	CUD, Education Nationale
	1.1.2 : Organiser dès le lycée une préparation à l'entrée en parcours d'accès spécifique santé (PASS)	Education Nationale
	1.1.3 : Créer et développer un dispositif de bourse d'études PASS	CUD
	1.1.4 : Organiser un PASS délocalisé à Dunkerque	ULCO
FA 1.2 : Assurer la promotion du territoire de la Communauté Urbaine de Dunkerque auprès des étudiants en médecine	1.2.1 : Créer et développer un dispositif de bourses d'engagement	CUD
	1.2.2 : Organiser un temps d'accueil des internes en stage sur le territoire	CUD, CHD
	1.2.3 : Aider la mobilité des internes en stage sur le territoire	CUD
	1.2.4 : Mettre en place une stratégie de communication ciblant les médecins étrangers, notamment les facultés de médecine belges	CUD

FA 1.3 : Assurer la création de solutions de logement à destination des étudiants en médecine et des docteurs juniors.	1.3.1 : Créer un répertoire de l'offre de logements existante	CUD
	1.3.2 : Proposer, aux internes en médecine, l'accès à des colocations réservées	CUD
	1.3.3 : Réfléchir à un dispositif d'incitation à l'investissement immobilier local dès le début des études, avant que le futur médecin n'ait construit sa vie familiale	CUD
FA 1.4 : Adapter et améliorer les possibilités de garde d'enfant des soignants, communiquer sur ce dispositif	1.4.1 : Créer un dossier d'accueil "garde d'enfant" répertoriant les professionnels pour chaque mode de garde et proposant des exemples de coût	CUD, RPE
	1.4.2 : Accompagner les assistantes maternelles volontaires dans la proposition d'offres adaptées aux médecins (projets de maison d'assistants maternels...)	CUD
FA 1.5 Améliorer les possibilités d'exercice sur le territoire	1.5.1 : Poursuivre le projet de création d'un centre de santé inter-communal	CUD
	1.5.2 : Créer un centre de santé départemental "maison nord santé"	Département du Nord
	1.5.3 : Poursuivre la réflexion sur l'offre de consultations médicales non programmées	CPTS Littoral en Nord
	1.5.4 : Promouvoir l'exercice coordonné auprès des professionnels de santé	CPAM, CPTS, MSP

FA 1.6 : Développer à l'échelle de la CUD et de la CCHF une stratégie partagée, entre employeurs et collectivités, d'attractivité de l'offre médicale et médico-sociale	1.6.1 : Recruter un chef de projet « agence d'attractivité des métiers de la santé »	Espace santé du littoral (ESL)
	1.6.2 : Mettre en place le plan d'actions de l'agence d'attractivité des métiers de la santé	ESL
	1.6.3 Créer à terme une agence d'attractivité des métiers de la santé	ESL

- **Orientation 2 : Promouvoir une bonne santé à tous les âges de la vie.**

Intitulé des actions	Intitulé des opérations	Porteurs
FA 2.1 : Organiser une réflexion territoriale sur la création d'une Maison Des Adolescents	2.1.1 : Etablir et valider un diagnostic partagé des besoins des adolescents	CUD
	2.1.2 : Réaliser un état des lieux des actions existantes en faveur des adolescents et jeunes	CUD
	2.1.3 : Définir les axes du projet « santé des adolescents », les modalités de pilotage et de portage	CUD
	2.1.4 Etudier les conditions de faisabilité y compris financière de la création du dispositif « santé des adolescents »	CUD/ARS/Département du Nord
FA 2.2 : Accompagner des futurs et des jeunes parents, vis-à-vis de la consommation d'alcool, tabac et cannabis	2.2.1 : Recenser les ressources autour de la thématique : addiction et périnatalité	Département du Nord
	2.2.2 : Mettre en valeur des actions de prévention de type "temps forts" existantes sur le territoire et organisées par les partenaires en lien avec la thématique addiction et périnatalité	Département du Nord
	2.2.3 : Mettre en place un plan de formation à	Département du Nord

	destination des professionnels amenés à rencontrer des futurs et des jeunes parents consommateurs d'alcool, tabac, cannabis	
	2.2.4 : Organiser un temps fort "périnatalité et addiction"	Département du Nord
	2.2.5 : Créer un réseau "périnatalité addiction"	Département du Nord
FA 2.3 : Vieillir en bonne santé par un appui au développement du dépistage de la pré-fragilité (prévention primaire de la fragilité)	2.3.1 : Définir et mettre en œuvre une communication sur le dépistage de la pré fragilité auprès de la population	CPAM, CHD, CPTS
	2.3.2 : Sensibiliser les professionnels de santé au dépistage de la pré fragilité	CPAM, CHD, CPTS
	2.3.3 : Structurer l'offre de la prise en charge à l'issue du bilan pour une bonne orientation et coordination	CPAM, CHD, CPTS
FA 2.4 : Améliorer la prévention des maladies évitables	2.4.1 : Améliorer le taux de vaccination HPV	CPAM, SPS
	2.4.2 Renforcer le taux de vaccination en générale dont ceux de la grippe et de la covid	ESL
	2.4.3 : Renforcer la stratégie de promotion des dépistages organisés des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus)	GAT (ARS-CPAM-CRCDC)

FA 2.5 : Accompagner les maisons sport-santé (MSS) dans le recensement de l'offre d'activité physique adaptée (APA) sur le territoire de la CUD et dans la montée en compétences des acteurs du sport santé	2.5.1 : Recenser les structures du territoire œuvrant dans le domaine de l'activité physique et de l'activité physique adaptée	MSS (DK'Pulse et Ville de Dunkerque)
	2.5.2 : Travailler l'articulation des actions « sport santé »	MSS (DK'Pulse et Ville de Dunkerque)
	2.5.3 : Organiser la montée en compétence des acteurs du sport	MSS (DK'Pulse et Ville de Dunkerque)
FA 2.6 : Promouvoir une alimentation saine pour tous	2.6.1 : Démocratiser l'accès à une alimentation de qualité	CUD
	2.6.2 : Favoriser la relocalisation de la production de notre alimentation	CUD
	2.6.3 : Assurer la montée en compétence des agents de restauration collective dans le choix des aliments, des menus et l'éducation du goût	CUD
	2.6.4 : Promouvoir une hygiène de vie favorable au bien-être et à la santé à long terme chez les enfants et leurs familles (programme Maracas)	ESL

- **Orientation 3 : Développer une approche de santé-environnement, notamment en intégrant un urbanisme favorable à la santé.**

Intitulé des actions	Intitulé des opérations	Porteurs
FA 3.1 : Développer une offre d'information sur la qualité de l'air intérieur	3.1.1 : Monter en compétence des habitants concernant la thématique de la qualité de l'air intérieur	ESL
	3.1.2 : Aller vers un changement de comportement afin de limiter les émissions de polluants	ESL
	3.1.3 : Assurer la continuité du parcours de santé des personnes ayant une problématique respiratoire liée à la qualité de l'air	ESL et MDE
FA 3.2 : Collecter et diffuser les informations concernant l'urbanisme favorable à la santé	3.2.1 : Créer un groupe de travail autour des données en santé environnement	AGUR
	3.2.2 : Mettre en œuvre l'outils d'accès aux données en santé environnement à fine échelle	AGUR
	3.2.3 : Communiquer et former à l'utilisation de l'outils d'accès aux données en santé environnement à fine échelle	AGUR
FA 3.3 : Développer les démarches d'urbanisme favorable à la santé	3.3.1 : Inscrire l'urbanisme favorable à la santé (UFS) dans les projets d'aménagements portés par la CUD	AGUR /CUD
	3.3.2 : Sensibiliser et acculturer les acteurs de l'aménagement à l'UFS	AGUR /CUD
FA 3.4 : Faire découvrir aux	3.4.1 : Améliorer les connaissances des habitants sur	ESL (OLS) /S3PI

habitants la diminution historique des émissions industrielles et les rendre acteurs de la réduction des émissions atmosphériques	le lien entre qualité de l'air et industries.	
	3.4.2 : Viser un changement de comportement pour réduire les émissions des polluants atmosphériques	ESL (OLS) /S3PI
FA 3.5 : Déployer un programme de lutte contre les perturbateurs endocriniens	3.5.1 : Mettre en œuvre le projet femmes enceinte environnement et santé (FEES), sur notre territoire	APPA, Mutualité Française Hauts de France
	3.5.2 : Mettre en place un atelier maternité sur la santé environnementale	CPAM
	3.5.3 : Apporter les informations nécessaires à la réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens.	ESL

- **Orientation 4 : Promouvoir la santé mentale.**

Intitulé des actions	Intitulé des opérations	Porteurs
FA 4.1: Réaliser une toile de la santé mentale	4.1.1 : Réaliser des cartes mentales de la santé mentale enfant adolescents	AGUR, DAC
	4.1.2 : Réaliser des cartes mentales de la santé mentale adulte	AGUR, DAC
FA 4.2 : Promouvoir la santé mentale en organisant l'évolution du Conseil Local de Santé Mentale ville de Dunkerque à l'échelle globale de la CUD	4.2.1 : Etudier la faisabilité et l'opportunité d'un conseil local de santé mentale (CLSM) intercommunal	CLSM de Dunkerque / CUD
	4.2.2 : Réaliser un benchmark (parangonnage) des CLSM de la région Hauts-de-France	CLSM de Dunkerque / CUD
	4.2.3 : Créer un conseil local de santé mentale intercommunal	CLSM de Dunkerque / CUD
FA 4.3 : Organiser des groupes autour de l'étude de cas complexes pour améliorer les prises en charge et les parcours	4.3.1 : Réaliser le bilan du groupe d'analyse existant à l'échelle du quartier du Banc-Vert à Petite-Synthe	EPSM et CLSM
	4.3.2 : Créer un groupe d'analyse de situations psycho-sociales complexes	EPSM et CLSM
FA 4.4 : Elaborer un Conseil de Santé Mentale Etudiant	4.4.1 Créer un groupe de travail santé mentale	ULCO CROUS
	4.4.2 Elaborer une stratégie et un plan d'actions	ULCO CROUS
FA 4.5 : Elaborer et réaliser une expérimentation sur les bienfaits de la culture sur la santé	4.5.1 : Réaliser le COPIL de lancement	ESL
	4.5.2 : Déployer l'expérimentation septembre 2024 - juin 2025	ESL

	4.5.3 : Evaluer l'impact de l'action « culture et santé »	ESL
	4.5.4 : Orienter vers les activités culturelles favorable à la santé	ESL
	4.5.5 : Evaluer l'impact individuel des prescriptions	ESL

Article 4 : modalités de gouvernance

Le CLS doit être envisagé comme un outil pour coordonner au mieux les politiques publiques de santé sur le territoire et répondre aux enjeux de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et d'amélioration des parcours de santé.

Ayant notamment pour objectif de renforcer la cohérence intersectorielle des actions de santé en mutualisant les moyens, le CLS permet de territorialiser les approches et de veiller à un meilleur maillage du territoire.

Il constitue dès lors, une opportunité d'améliorer la circulation de l'information, de permettre la co-construction des projets de santé publique et d'échanger autour des sujets de santé d'aujourd'hui et de demain choisis et partagés en lien avec les besoins de la population.

Il s'agit en outre d'assurer la coordination générale au travers de l'animation des instances propres au CLS et de veiller à la mise en œuvre opérationnelle du plan d'actions. Le CLS repose donc sur un schéma de gouvernance dans lequel sont identifiées les sphères partenariales, décisionnelles et techniques qui interagissent entre elles.

Le comité de pilotage (COPIL)

Le comité de pilotage est l'instance stratégique de concertation politique et décisionnelle. Il est composé des membres signataires ou de leurs représentants et veille à l'articulation des politiques locales dans le respect des compétences de chacun.

Il est co-présidé par l'ARS et la CUD.

Le comité de pilotage a pour mission de :

- Suivre la mise en œuvre et l'évaluation du présent contrat ;
- Veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires ;
- Valider les éventuels avenants pouvant être ajoutés au présent contrat : nouvelles orientations et actions à inscrire au contrat, nouveaux signataires, etc.

Le COPIL se réunit au moins une fois par an, avec la possibilité de séances supplémentaires en fonction des besoins ou à la demande d'un signataire. Il peut également inviter des experts ou partenaires en lien avec les actions menées.

Le comité technique (COTECH)

Le comité technique est composé des représentants techniques des différents signataires et assure la mise en œuvre du contrat.

Il a pour mission de :

- Suivre l'évolution, la mise en œuvre et l'évaluation du contrat local de santé
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires
- Discuter et valider les éventuels ajouts/modifications/suppressions des fiches actions
- Préparer les comités de pilotage en proposant de nouveaux champs d'investigation, des orientations et des priorisations fondés sur les constats de terrain.

Le comité technique peut décider de s'adjoindre les compétences de toute autre personne nécessaire à sa mission. Il se réunit autant 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, 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
- Produire un état d'avancement des travaux pour le COPIL.

Article 5 : la coordination du CLS

Sous la responsabilité du comité de pilotage et durant la durée du contrat, le coordinateur a pour mission de :

- Animer le CLS dans la durée en assurant la coordination des 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 ;
- 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, y compris financier, des actions sur la base d'outils de programmation partagés ;
- Accompagner et soutenir les pilotes dans la programmation et l'organisation des groupes de travail afin de garantir la bonne mise en œuvre des actions inscrites au contrat ;
- Mettre en place et animer des groupes de travail thématiques.

L'ARS et la Communauté Urbaine de Dunkerque cofinancent le poste de coordinateur durant la durée du contrat local de santé selon la répartition définie, à savoir :

- 50 % financés par l'ARS ;
- 50 % financés par la CUD.

Ce cofinancement fait l'objet d'une convention de financement spécifique.

Article 6 : les modalités de financement des actions

Les parties au contrat s'accordent pour mobiliser, dans la mesure du possible, les moyens financiers, en fonction de leurs crédits disponibles s'inscrivant dans leur champ de compétence de façon à soutenir, à titre prioritaire, les actions décrites dans l'article 3.

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 le cas échéant, celles relatives aux crédits de la politique de la ville.

Article 7 : Durée, suivi et évaluation du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée correspondant à la durée restant à courir du Projet Régional de Santé Hauts-de-France susvisé.

Dans une logique d'évaluation de l'efficacité de l'action publique menée, des indicateurs d'évaluation sont identifiés pour chacune des actions et opérations inscrites et annexées au contrat.

Chaque action du présent contrat fera l'objet d'un suivi par son pilote et le cas échéant son co-pilote. Les suivis d'actions seront présentés aux instances de gouvernance du CLS (COPIL et COTECH).

Sur la base de ces indicateurs, les parties signataires s'engagent à présenter au comité de pilotage une évaluation annuelle des actions.

Une évaluation globale sera par ailleurs réalisée à l'issue de la période d'application du contrat, visant à mesurer :

- Les actions inscrites et réalisées,
- Les partenariats mis en œuvre
- Les modalités de suivi de l'animation
- Les résultats et impact en santé du CLS

Article 8 : 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 apparaître les logos de chacune des parties au contrat.

Article 9 : Révision et résiliation du contrat

Au cours de sa période de validité, le contrat peut être modifié et/ou complété par voie d'avenant, à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires et après proposition du comité de pilotage.

L'avenant devra être signé par l'ensemble des signataires du contrat.

Le présent contrat peut par ailleurs 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.

Les signataires

Entre :

L'Agence régionale de santé Hauts-de-France

556 avenue Willy Brandt - 59777 Euralille

Représentée par son directeur général, Monsieur Hugo Gilardi

Et :

La Communauté professionnelle territoriale de santé Bourbourg, Bergues, Hondschoote

Faubourg de Cassel 52 bis bâtiment A, 59380 Socx

Représentée par sa présidente, Madame Elodie Martel

Et :

La Préfecture du Nord

CS 56535 - 27 rue Thiers 59386 Dunkerque Cedex 1

Représentée par le Sous-préfet de Dunkerque, Monsieur Frédéric Loiseau

Et :

Le Conseil départemental

Hôtel du Département 51, rue Gustave Delory 59047 Lille Cedex

Représentée par son président, Monsieur Christian Poiret

Et :

La Caisse primaire d'assurance maladie des Flandres

2, rue de la batellerie -CS 94523 - 59375 Dunkerque Cedex 1

Représentée par sa directrice, Madame Magalie Marcotte Even

Et :

La Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale du Nord

144 rue de Bavay 59800 Lille

Représentée par son directeur, Monsieur Cottet Olivier

Et :

La Protection judiciaire de la jeunesse du Nord

172, rue Pierre Mauroy - 59 014 Lille

Représentée par son directeur territorial, Monsieur Claude Gardanne

Et :

L'Université littoral côte d'opale

1 place de l'Yser - BP 71022 - 59375 Dunkerque Cedex 1

Représentée par son président, Monsieur Edmond Abi-Aad

Et :

Le Centre hospitalier Alexandra Lepève

Avenue Louis Herbeaux, 59240 Dunkerque

Représenté par son directeur, Monsieur Samy Bayod

Et :

L'Établissement public de santé mentale des Flandres

50 avenue des Bains, 59 240 Dunkerque

Représenté par son directeur général, Monsieur Franck Bridoux

Et :

L'Agence d'urbanisme Flandres-Dunkerque

9003 Route du Quai Freycinet 3 Môle 1, 59140 Dunkerque

Représentée par son président, Monsieur Bernard Weisbecker

Et :

L'Union régionale des Professionnels de Santé (URPS) médecins libéraux Hauts-de-France

11 Square Dutilleul 59800 Lille

Représentée par son président, Monsieur Bruno Stach

Et :

La Communauté professionnelle territoriale de santé littoral en Nord

3 Rue des Loisirs, 59180 Cappelle-la-Grande

Représentée par sa présidente, Madame Laura Dallery

Et :

La Communauté urbaine de Dunkerque

Pertuis de la Marine - BP 85530, 59386 Dunkerque cedex 1

Représentée par son président, Monsieur Patrice Vergriete

L'Espace santé du littoral

2 rue Saint Gilles, 59140 Dunkerque

Représenté par sa présidente, Madame Nathalie Desmazières

Et :

La Polyclinique de Grande -Synthe

Avenue de la Polyclinique 59760 Grande-Synthe

Représentée par son président Monsieur Martial Beyaert

Fait à Dunkerque,

Le

Sous la présidence de Yannick Neuder, Ministre auprès de la Ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, chargé de la Santé et de l'Accès aux soins.

Le Contrat local de santé de la Communauté urbaine de Dunkerque sera signé de manière électronique durant le second semestre 2025.

Et :



Agir ensemble pour la santé dans le Dunkerquois

Annexes



Table des annexes ///

Annexe 1	49
FA 1.1 : Assurer la promotion des métiers de la santé et plus particulièrement les études médicales	
Annexe 2	51
FA 1.2 : Assurer la promotion du territoire de la Communauté urbaine de Dunkerque auprès des étudiants en médecine	
Annexe 3	53
FA 1.3 : Assurer la création de solutions de logement à destination des étudiants en médecine et des docteurs juniors	
Annexe 4	55
FA 1.4 : Adapter et améliorer les possibilités de garde d'enfant des soignants, établir une communication sur ce dispositif	
Annexe 5	56
FA 1.5 : Améliorer les possibilités d'exercice sur le territoire	
Annexe 6	58
FA 1.6 : Développer à l'échelle de la CUD et de la CCHF une stratégie partagée, entre employeurs et collectivités, d'attractivité de l'offre médicale et médico-sociale	
Annexe 7	61
FA 2.1 : Organiser une réflexion territoriale sur la création d'une Maison Des Adolescents	
Annexe 8	63
FA 2.2 : Accompagner des futurs et des jeunes parents, vis-à-vis de la consommation d'alcool, tabac et cannabis	
Annexe 9	66
FA 2.3 : Vieillir en bonne santé par un appui au développement du dépistage de la pré fragilité (prévention primaire de la fragilité)	
Annexe 10	68
FA 2.4 : Améliorer la prévention des maladies évitables	
Annexe 11	70
FA 2.5 : Accompagner les maisons sport-santé (MSS) dans le recensement de l'offre d'activité physique adaptée (APA) sur le territoire CUD et dans la montée en compétences des acteurs du sport santé	
Annexe 12	72
FA 2.6 : Promouvoir une alimentation saine pour tous	
Annexe 13	75
FA 3.1 : Développer une offre d'information sur la qualité de l'air intérieur	
Annexe 14	77
FA 3.2 : Collecter et diffuser les informations concernant l'urbanisme favorable à la santé	
Annexe 15	79
FA 3.3 : Développer les démarches d'urbanisme favorable à la santé	
Annexe 16	81

FA 3.4 : Faire découvrir aux habitants la diminution historique des émissions industrielles et les rendre acteurs de la réduction des émissions atmosphériques	
Annexe 17.....	83
FA 3.5 : Déployer un programme de lutte contre les perturbateurs endocriniens	
Annexe 18.....	85
FA 4.1: Réaliser une toile de la santé mentale	
Annexe 19.....	87
FA 4.2 : Promouvoir la santé mentale en organisant l'évolution du Conseil Local de Santé Mentale ville de Dunkerque à l'échelle globale de la CUD	
Annexe 20.....	89
FA 4.3 : Organiser des groupes d'analyse de pratique autour de l'étude de cas complexes pour améliorer les prises en charge et les parcours	
Annexe 21.....	91
FA 4.4 : Elaborer un Conseil de Santé Mentale Etudiant	
Annexe 22.....	93
FA 4.5 : Élaborer et réaliser une expérimentation sur les bienfaits de la culture sur la santé	
Annexe 23.....	95
Glossaire	

Annexe 1

Intitulé de l'action	FA 1.1 : Assurer la promotion des métiers de la santé et plus particulièrement les études médicales.			
Descriptif sommaire de l'action	La Communauté urbaine de Dunkerque compte près de 200 000 habitants. Elle est particulièrement touchée par une démographie médicale défavorable qui ne permet plus de répondre de façon satisfaisante aux besoins essentiels de la population. Elle compte aujourd'hui 115 médecins généralistes en exercice libéral dont une soixantaine d'entre eux ont plus de 60 ans. La population est confrontée aux délais d'attente de plus en plus longs pour obtenir un rendez-vous avec un médecin généraliste. La pyramide des âges des praticiens généralistes de l'agglomération, ajoutée à l'augmentation de l'espérance de vie des habitants, et à l'augmentation de la population, implique d'anticiper les départs à la retraite de ces professionnels et les besoins accrus des habitants. La CUD souhaite assurer la promotion des métiers de la santé et plus particulièrement les études médicales.			
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	1.1.1 : Promouvoir les métiers de la santé au collège et au lycée	1.1.2 : Organiser dès le lycée une préparation à l'entrée en parcours d'accès spécifique santé (PASS)	1.1.3 : Créer et développer un dispositif de bourse d'études PASS	1.1.4 : Organiser un PASS délocalisé à Dunkerque
Description				
Descriptif concis	<p>Objectif : faire connaître les métiers de la santé afin de permettre la meilleure orientation possible des jeunes.</p> <p>Aperçu : Proposer des actions de communication et de découverte des métiers de la santé aux collèges et aux lycées. Proposer un forum de l'orientation, des stages de découverte de seconde et communiquer sur les métiers de la santé au travers du guide de l'apprentissage et de la formation. Mobiliser la mission école-entreprise et du programme AVENIR de l'éducation nationale. Initier un travail sur les stages entre l'Education Nationale et l'ARS.</p>	<p>Objectif : donner les moyens aux lycéens de réussir la première année de médecine</p> <p>Aperçu : créer dans un lycée une option "parcours d'accès spécifique santé" qui permettra aux lycéens d'acquérir les méthodes de travail et les connaissances nécessaires pour aborder la première année de médecine.</p>	<p>Objectif : attribuer des bourses annuelles à destination des étudiants du territoire de la CUD inscrits en PASS</p> <p>Aperçu : proposer aux étudiants s'engageant dans une année de PASS et résidant sur le territoire de la Communauté urbaine de Dunkerque depuis au moins deux ans, de bénéficier d'une aide financière. Afin de permettre un accès aux habitants les plus précaires, le montant de la bourse sera inversement proportionnel au quotient familial.</p>	<p>Objectif : donner l'opportunité aux étudiants de faire leur première année de médecine "PASS" à Dunkerque.</p> <p>Aperçu : établir un partenariat entre la faculté d'Amiens, l'Université du littoral Côte d'Opale et la Communauté urbaine de Dunkerque, qui permette à une trentaine d'étudiants de suivre le cursus PASS à Dunkerque. Proposer le suivi des cours magistraux en visioconférence, des travaux dirigés équivalents à ceux dispensés à la faculté de l'Université de Picardie Jules Verne, et des enseignements permettant aux étudiants de se réorienter vers une licence pour tenter sa seconde chance d'entrer en études de santé.</p>

Publics cibles	Collégiens et lycéens de l'agglomération	Lycéens désireux de tenter la PASS	Etudiants inscrits en PASS résidant sur le territoire de la CUD	Etudiants inscrits en PASS
Secteur géographique	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque
Moyens				
Porteur/pilote : structure identifiée	Communauté urbaine de Dunkerque, Education Nationale	Education Nationale Lycée	Communauté urbaine de Dunkerque	ULCO
Acteurs et partenaires mobilisés : structure identifiée	CHD, HMZ, IFS, PGS, CPTS, ELSAN, CIO, Education Nationale	Maitres de stage universitaire, CUD		UPJV, ULCO, Communauté Urbaine de Dunkerque
Leviers				
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	CUD 20 000€		CUD 200 000€ /an	CUD 21 000€/an + 57 000€ investissement
Suivi et Evaluation				
Résultats chiffrés/ livrable attendu	Nombre d'actions réalisées et type d'action réalisées	Création d'une option parcours spécifique santé	Nombre de bourses allouées	Existence d'un PASS délocalisé à Dunkerque
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Augmentation des candidatures à l'entrée en PASS, Baisse des réorientations en formation AS et IDE, suivi des candidatures QPV	Augmentation des inscriptions en PASS, augmentation du taux de réussite	Nombre de candidats accédant à la deuxième année	Nombre de candidats intégrant le deuxième année, suivi des candidatures QPV
Calendrier				
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025	2024-2025	2024-2025

Annexe 2

Intitulé de l'action	FA 1.2 : Assurer la promotion du territoire de la Communauté Urbaine de Dunkerque auprès des étudiants en médecine			
Descriptif sommaire de l'action	La Communauté urbaine de Dunkerque compte près de 200 000 habitants. Elle est particulièrement touchée par une démographie médicale défavorable qui ne permet plus de répondre de façon satisfaisante aux besoins essentiels de la population. Elle compte aujourd'hui 115 médecins généralistes en exercice libéral dont une soixantaine d'entre eux ont plus de 60 ans. La population est confrontée aux délais d'attente de plus en plus longs pour obtenir un rendez-vous avec un médecin généraliste. La pyramide des âges des praticiens généralistes de l'agglomération, ajoutée à l'augmentation de l'espérance de vie des habitants, implique d'anticiper les départs à la retraite de ces professionnels et les besoins accrus des habitants. La CUD souhaite faire la promotion des attraits de son territoire auprès des futurs et jeunes médecins.			
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	1.2.1 : Créer et développer un dispositif de bourses d'engagement	1.2.2 : Organiser un temps d'accueil des internes en stage sur le territoire	1.2.3 : Aider la mobilité des internes en stage sur le territoire	1.2.4 : Mettre en place une stratégie de communication ciblant les médecins étrangers, notamment les facultés de médecine belges
Description				
Descriptif concis	<p>Objectif : aider les futurs médecins du territoire pendant leurs premières années d'études.</p> <p>Aperçu : attribuer des bourses d'engagement de 10 000 euros/an aux étudiants de la 2ème à la 5ème année de médecine générale. En contrepartie, l'étudiant s'engagera à exercer sur le territoire communautaire, de manière effective et principale, dès la fin de ses études, pendant une durée minimale de 5 ans.</p>	<p>Objectif : faire découvrir les attraits du territoire au internes et externes</p> <p>Aperçu : poursuivre la journée d'accueil des internes en stage auprès des praticiens de ville. Avec les CPTS, CHD, l'EPSM des Flandres et la PGS, mettre en place des temps de découverte mettant en commun les moyens et permettant de toucher le plus d'internes possible. Poursuivre l'évolution de l'accueil avec un groupe de travail dédié.</p>	<p>Objectif : attribuer une aide à la mobilité aux étudiants qui effectuent leurs stages de médecine sur le territoire.</p> <p>Aperçu : accorder une aide financière aux internes effectuant leur stage auprès des médecins de ville.</p>	<p>Objectif : capter (attirer et suivre) les médecins belges, où le manque est moindre, pour qu'ils viennent exercer sur le territoire dunkerquois.</p> <p>Aperçu : être présent sur les salons de médecine en Belgique (et en France) /mener des opérations de communication/ Informer les médecins sur les aides mises en place par la CUD, l'accompagnement Dunkerque Promotion et le possible accompagnement premium.</p>
Publics cibles	Etudiant en médecine	Internes et externes en stage sur le territoire	Internes et externes en stage sur le territoire	Médecins belges /Docteur Junior belges / médecins français / toute personne travaillant dans le secteur médical en libéral ou non

Secteur géographique	Territoire national	CUD	CUD	France et Belgique
Moyens				
Porteur/pilote : structure identifiée	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque, CHD	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Association d'externes, facultés de médecine, syndicat des internes...	Communauté Urbaine de Dunkerque, CHD, HMZ, EPSM, PGS, CPTS, PAMSU, office de tourisme		Dunkerque Promotion et CUD accompagné par CHD, HMZ, EPSM, PGS
Leviers	Pris en charge en 2022 dans le cadre de l'Appel à Manifestation d'Intérêt Santé-Prévention-Lutte contre les Discriminations de la CAMVS.			
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	CUD 400 000€/an	Communauté Urbaine de Dunkerque 6 000€/an + CHD + PGS + EPSM	CUD 3 900€/an	Selon les salons : environ 1 000 € / salon
Suivi et Evaluation				
Résultats chiffrés/livrabable attendu	Nombre de bourses accordées, suivi des candidatures QPV	Nombre d'étudiants accueillis Niveau de satisfaction des étudiants concernant l'accueil	Nombre d'étudiants accueillis ayant bénéficié d'une aide à la mobilité	Nombre de personnes renseignées sur les salons / nombre de personnes captées sur les salons
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Nombre d'installation à l'issue des études	Nombre d'installations, Maintien du nombre de stagiaires	Nombre d'installations, Maintien du nombre de stagiaires	Plus de médecins informés sur le cadre de vie et les aides à Dunkerque
Points de vigilance, difficultés à lever				
Calendrier				
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025	2024-2025	2024-2025

Annexe 3

Intitulé de l'action	FA 1.3 : Assurer la création de solutions de logement à destination des étudiants en médecine et des docteurs juniors.		
Descriptif sommaire de l'action	L'accès au logement lors des stages est un facteur important lors du choix du stage par les internes. Ceux-ci choisissent en priorité les lieux de stage à proximité de la faculté (Lille). Souvent, ils sont contraints de faire quotidiennement le trajet et ne peuvent pas profiter pleinement de leur séjour sur le territoire d'accueil. Le stage des docteurs juniors dure un an et peut conditionner le choix du lieu d'installation du jeune médecin. La CUD et les établissements de santé sont conscients de la problématique et entendent travailler sur la mise en place de solutions de logement.		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	1.3.1 : Créer un répertoire de l'offre de logements existante	1.3.2 : Proposer, aux internes en médecine, l'accès à des colocations réservées	1.3.3 : Réfléchir à un dispositif d'incitation à l'investissement immobilier local dès le début des études, avant que le futur médecin n'ait construit sa vie familiale
Description			
Descriptif concis	<p>Objectif : proposer aux internes en médecine de ville des solutions de logements sur le territoire de la CUD.</p> <p>Aperçu : réaliser un répertoire des logements mis à disposition ou loués par les communes et les praticiens de santé. Proposer une liste des logements en collocation ou en location à bas coût.</p>	<p>Objectif : étudier la possibilité de création d'un parc de logements permettant l'accueil qualitatif des internes et docteurs juniors</p> <p>Aperçu : apporter une réponse qualitative au besoin de logement des internes et des docteurs juniors en prenant comme exemple, l'expérimentation du CHD.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire un état des besoins de logements pour les internes, - Répertorier les possibilités de location d'appartements meublés qualitatifs, - En partenariat avec les établissements de santé, étudier les possibilités de location, - Proposer aux docteurs juniors et à l'ensemble des internes non-bénéficiaires de l'internat des solutions de logement. 	<p>Objectif : inciter les jeunes internes issus du territoire à acheter un bien immobilier, afin de favoriser les retours sur le territoire de la CUD</p> <p>Aperçu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prendre contact avec les banques afin d'élaborer des solutions de prêts avantageuses pour les étudiants en médecine, - Organiser une communication sur ces avantages

Publics cibles	Internes et docteurs juniors effectuant un stage sur le territoire de la Communauté Urbaine de Dunkerque	Internes et docteurs juniors effectuant un stage sur le territoire de la Communauté Urbaine de Dunkerque	Etudiants en médecine
Secteur géographique	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque
Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	CPTS, MSP, praticiens libéraux, CHD, HMZ, PGS, EPSM, communes du territoire	CHD, PGS, HMZ, EPSM, bailleurs	Banque
Leviers			
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Valorisation temps de travail	Communauté Urbaine de Dunkerque : 20 000€ /an	Temps de travail
Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu	Répertoire de l'offre de logement Nombre d'internes et de Dr Junior accueillis	Etat des lieux des besoins Nombre de logements proposés	Nombre d'étudiants en médecine investissant sur le territoire
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Amélioration de l'accueil sur le territoire (satisfaction concernant l'accueil sur le territoire) Nombre d'internes et Dr junior s'étant logé à l'aide du répertoire	Nombre d'internes et de docteurs juniors accueillis Amélioration de l'accueil sur le territoire	Installation de médecins sur le territoire
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	2025	2025	2026

Annexe 4

Intitulé de l'action	FA 1.4 : Adapter et améliorer les possibilités de garde d'enfant des soignants, communiquer sur ce dispositif	
Descriptif sommaire de l'action	Lors de l'installation sur le territoire, les soignants sont souvent confrontés à des difficultés dans la recherche de modes de garde pour leurs enfants. La CUD et les établissements de santé, souhaitent faciliter cette recherche.	
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	1.4.1 : Créer un dossier d'accueil "garde d'enfant" répertoriant les professionnels pour chaque mode de garde et proposant des exemples de coût	1.4.2 : Accompagner les assistantes maternelles volontaires dans la proposition d'offres adaptées aux médecins (projets de maison d'assistant maternel...)
Description		
Descriptif concis	Objectif : proposer aux nouveaux arrivants un livret d'accueil des solutions de gardes Aperçu : prendre attache avec les assistantes maternelles afin de recueillir les possibilités de garde. Rédiger des exemples de financement permettant aux parents d'évaluer les coûts de garde de leurs enfants.	Objectif : proposer des modes de garde adaptés aux soignants. Aperçu : repérer celles qui pourraient proposer des horaires adaptés aux soignants à partir des rencontres avec les assistantes maternelles Mettre en évidence les possibilités d'échange gagnant-gagnant en vue d'orienter une spécialisation vers la garde d'enfant de soignant.
Publics cibles	Médecins et professionnels de santé s'installant sur le territoire	Médecins et professionnels de santé s'installant sur le territoire
Secteur géographique	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque
Moyens		
Porteur/pilote : structure identifiée	Communauté urbaine de Dunkerque, Relais Petite Enfance (RPE)	Communauté urbaine de Dunkerque, RPE
Acteurs et partenaires mobilisés : structure identifiée	CAF, CHD, HMZ, PGS, EPSM, structure d'accueil de jeunes enfants du territoire	CAF, CHD, HMZ, PGS, EPSM, structure d'accueil de jeunes enfants du territoire
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Valorisation temps de travail Frais d'impression interne CUD : 1000 €	Valorisation temps de travail
Suivi et Evaluation		
Résultats chiffrés/livrable attendu		
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Guide d'accueil des assistantes maternelles	Emergence d'une offre de garde à destination des soignants
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2025

Annexe 5

Intitulé de l'action	FA 1.5 : Améliorer les possibilités d'exercice sur le territoire			
Descriptif sommaire de l'action	Une partie des médecins souhaitent exercer une activité salariée. Le territoire de la Communauté urbaine de Dunkerque propose encore peu d'opportunités d'exercice salarié et souhaite augmenter cette offre. La CUD propose la création d'un (ou plusieurs) centre de santé, pour faciliter la pluridisciplinarité, qui permettra de salarier des médecins, y compris des médecins retraités. Parallèlement, le territoire poursuit le développement de l'exercice coordonné, en libéral comme en salarié.			
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	1.5.1 : Poursuivre le projet de création d'un centre de santé inter-communal	1.5.2 : Créer un centre de santé départemental "maison nord santé"	1.5.3 : Poursuivre la réflexion sur l'offre de consultations médicales non programmées	1.5.4 : Promouvoir l'exercice coordonné auprès des professionnels de santé
Description				
Descriptif concis	<p>Objectif : créer un ou plusieurs centres de santé intercommunaux</p> <p>Aperçu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un diagnostic d'opportunité, - Mener une étude d'implantation (vérifier les possibilités d'accès, notamment pour les habitants des QPV), - Elaborer un projet de centre de santé afin de répondre aux besoins de santé du territoire, en favorisant l'accès aux soins de proximité et à un parcours de soins coordonné. - Proposer aux médecins qui le souhaitent une possibilité d'exercice salarié à temps complet ou incomplet, en partenariat avec l'ARS et la CPAM. 	<p>Objectif : Créer un centre de santé départemental à Cappelle-la-Grande.</p> <p>Aperçu : Soutenir et appuyer le département dans la création d'un centre de santé à Cappelle-la-Grande. Faire l'acquisition des locaux nécessaires, assurer l'aménagement et l'entretien.</p>	<p>Objectif : proposer des solutions intermédiaires permettant aux habitants de la communauté urbaine de Dunkerque d'accéder à des consultations médicales.</p> <p>Aperçu : mettre en place un groupe de travail, porté par les CPTS permettant la gestion des soins non-programmées sur le territoire de la CUD.</p>	<p>Objectif : Orienter et faire connaître les possibilités d'exercice coordonné.</p> <p>Aperçu :</p> <ul style="list-style-type: none"> * Informer et promouvoir les nouveaux modes d'exercice coordonné. * Accompagner et soutenir les porteurs de projets de MSP. * Faire des maisons de santé pluriprofessionnelles les moteurs de la transformation des soins primaires. * Prévenir les risques et soutenir les structures en difficultés.

Publics cibles	Médecins souhaitant être salarié, habitants du territoire sans médecin traitant	Médecins souhaitant être salarié, habitants du territoire sans médecin traitant	Habitants du territoire en difficulté pour accéder à un médecin généraliste	Professionnels de santé - Nouveaux installés - Etudiants
Secteur géographique	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque et communes proches
Moyens				
Porteur/pilote : structure identifiée	Communauté urbaine de Dunkerque	Département du Nord	CPTS	CPAM, CPTS, MSP
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	ARS, CPAM	Communauté Urbaine de Dunkerque, ARS, CPAM	ARS, CPAM	ARS, Centre de santé, Département, Centres Hospitaliers, Communauté Urbaine de Dunkerque, CCHF, URPS
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	CUD Plus de 1 000 000€ + budget de fonctionnement annuel	Département du Nord, CUD		CPAM
Suivi et Evaluation				
Résultats chiffrés/livrable attendu			Création d'un groupe de travail Mise en place d'une procédure locale	Augmentation du nombre de professionnels de santé adhérents à l'exercice coordonné
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Existence d'un centre de santé intercommunal	Maison Nord Santé	Mise en place d'une procédure locale	Protocole de coopération déployés
Calendrier				
Calendrier prévisionnel	2024-2026	Démarrage courant 2025	2024-2025	2024-2025

Annexe 6

Intitulé de l'action	FA 1.6 : Développer à l'échelle de la CUD et de la CCHF une stratégie partagée, entre employeurs et collectivités, d'attractivité de l'offre médicale et médico-sociale		
Descriptif sommaire de l'action	<p>Le CNR a mis en évidence des besoins spécifiques. Les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS), les établissements sanitaires qu'ils soient publics ou privés font le constat depuis plusieurs années de difficultés à pourvoir des postes médicaux et paramédicaux mettant en tension l'offre de soins sur le territoire, voire questionnant sur la capacité de tel établissement ou service à maintenir l'existence de l'offre de soins.</p> <p>La réalité de ce constat n'échappe pas au secteur libéral. Les métiers concernés sont nombreux : médecins, psychiatres, orthophonistes, psychomotriciens, infirmiers, kinés, etc... Le portrait socio-sanitaire des Hauts de France produits par l'OR2S et l'ARS en mars 2023 dans le cadre des travaux de réactualisation du Programme Régional de Santé (PRS) rend compte de la baisse globale de la démographie médicale du territoire de proximité du Dunkerquois, dans un contexte d'indicateurs de pathologies de santé bien supérieurs à la moyenne nationale.</p> <p>Il est nécessaire de « mobiliser les leviers territoriaux d'attractivité pour les métiers de la santé » et de créer « un guichet unique organisé des métiers de la santé à l'échelle d'un territoire » dit "Agence d'attractivité des métiers de la santé". Il a pour ambitions concrètes de nommer un coordonnateur des métiers de la santé, de recenser l'offre de postes à l'échelle du territoire quel que soit l'employeur, de communiquer sur cette offre, d'accepter les règles du jeu du faire ensemble, de créer des passerelles interprofessionnelles en se réunissant pour répondre aux demandes spécifiques (postes partagés, mutualisation) par le biais de signatures de chartes d'engagement, de promouvoir les initiatives favorisant l'installation.</p>		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	1.6.1 : Recruter un chef de projet « agence d'attractivité des métiers de la santé »	1.6.2 : Mettre en place le plan d'actions de l'agence d'attractivité des métiers de la santé	1.6.3 : Créer à terme une agence d'attractivité des métiers de la santé

Description			
Descriptif concis	<p>Objectif : Mettre en place les ressources nécessaires au déploiement du projet d'agence d'attractivité des métiers de la santé</p> <p>Aperçu : Créer un COPIL : AFEJI ; ARS, CHD ; communauté Urbaine de Dunkerque ; ESL Recruter un chargé de mission sur le projet</p>	<p>Objectif : Mettre en place les premiers groupes de travail</p> <p>Aperçu : Mettre en place des groupes de travail en vue de résultats concrets : les premiers porteraient sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le recensement des besoins en personnel en associant les responsables RH des acteurs de la démarche (sous-groupe spécifique) et l'AGUR (chargée par la Communauté urbaine de Dunkerque de repérer les besoins en professionnels de santé libéraux) - obtenir des résultats en matière de partage de personnel - Être VRP des uns et des autres : communication collective sur les besoins et la démarche - Recenser les éléments d'attractivité du territoire en lien avec les collectivités territoriales - Mener une réflexion sur un groupe soins de suite 	<p>Objectif : Mettre en œuvre 3 niveaux opérationnels d'intervention sur le territoire :</p> <p>1/ Groupe de travail sur la prise en charge des métiers de la santé du territoire</p> <p>2/ Construire des liens avec les politiques d'attractivité des métiers de la santé</p> <p>3/ Créer des postes mutualisés sur des compétences rares</p>
Publics cibles	CUD - CCHF- CHD - PGS - DAC - HMZ- ELSAN -Papillons blancs - IFSI - EPHAD CHF - SCHADET VERCOUSTRE - EPSM- HAD	Etablissements de santé et structures médicosociales	Etablissements de santé et structures médicosociales
Secteur géographique	CUD-CCHF	CUD-CCHF	CUD-CCHF
Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	ESL	ESL	ESL
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	CHD, PGS, DAC, HMZ, ELSAN, papillons blancs, EPHAD, EPSM, HAD ...	CHD, PGS, DAC, HMZ, ELSAN, papillons blancs, EPHAD, EPSM, HAD ...	CHD, PGS, DAC, HMZ, ELSAN, papillons blancs, EPHAD, EPSM, HAD ...
Leviers			
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	ARS 51 000 €/an sur 3 ans (pour l'ensemble des trois opérations :1.6.1, 1.6.2, 1.6.3)	ARS 51 000 €/an sur 3 ans (pour l'ensemble des trois opérations :1.6.1, 1.6.2, 1.6.3)	ARS 51 000 €/an sur 3 ans (pour l'ensemble des trois opérations :1.6.1, 1.6.2, 1.6.3)

Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu	Recrutement d'un chargé de mission	Mise en place des 3 groupes de travail	Fonctionnement de l'Agence d'attractivité des métiers de la santé
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Compétences attendues au regard de la complexité du dossier	Nombre de groupes de travail mis en place la première année d'exercice	Adhésion de l'ensemble des acteurs dans la démarche territoriale
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025	2025

Annexe 7

Intitulé de l'action	FA 2.1 : Organiser une réflexion territoriale sur la création d'une maison des adolescents			
Descriptif sommaire de l'action	Réunir au sein d'une équipe projet l'ensemble des acteurs désireux d'améliorer la santé et le bien-être des adolescents du territoire. Réaliser un état des lieux de la santé des adolescents permettant de confirmer (ou non) les besoins de ce public sur le territoire. Dans une démarche de partenariat, engager une réflexion sur les dispositifs à mettre en œuvre pour améliorer la santé des adolescents. Confirmer ou infirmer le besoin de création d'une maison des adolescents et dans l'affirmative, en proposer les modalités de fonctionnement, les partenaires et le financement.			
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	2.1.1 : Etablir et valider un diagnostic partagé des besoins des adolescents	2.1.2 : Réaliser un état des lieux des actions existantes en faveur des adolescents et des jeunes	2.1.3 : Définir les axes du projet « santé des adolescents », les modalités de pilotage et de portage	2.1.4 Etudier les conditions de faisabilité y compris financière de la création du dispositif « santé des adolescents »
Description				
Descriptif concis	<p>Objectif : Qualifier la nature du besoin et son importance sur le territoire</p> <p>Aperçu : A partir des données du territoire fournies par les établissements de santé, les acteurs de santé et l'observatoire local de santé, établir la nature et l'importance des besoins (inclure les données issues de la politique de la ville, prendre en compte les besoins repérés par les établissements scolaires, l'enquête « je sais » de l'OR2S). Produire un document synthétique présentant une image de la santé des adolescents du territoire.</p>	<p>Objectif : Réaliser un benchmark auprès des structures existantes, affiner la connaissance des outils et le fonctionnement des dispositifs</p> <p>Aperçu : Prendre contact avec les autres maisons des adolescents, notamment celle de Lille.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réunir les informations concernant les dispositifs, les actions, les coûts de fonctionnement... - Organiser des visites sur site - Aller vers les ados en réalisant notamment des focus groupes (proposer les actions existantes) et via une journée des ados (avec mobilisation de la plate-forme d'évitement scolaire) 	<p>Objectif : A partir des besoins et en s'inspirant des expériences extérieures, définir les axes prioritaires du projet. Définir la constitution de l'équipe pilote et ses modalités de fonctionnement.</p> <p>Aperçu : Réaliser des séances collectives partenariales, d'information et d'échanges afin de faire émerger des idées et approches concernant la santé des adolescents. Rédiger un document mettant en évidence les axes prioritaires des actions à mettre en œuvre qui permettront d'améliorer la santé des adolescents du territoire. Contextualiser l'opportunité de création d'une maison des ados.</p> <p>A partir du bilan de santé des adolescents du territoire et des axes d'action dégagés par le groupe de travail, proposer un ou des projets de création d'un dispositif en faveur de la santé des adolescents, ses modalités de fonctionnement, son financement et son pilotage.</p>	<p>Objectif : définir les participations des partenaires qui permettront d'assurer un fonctionnement régulier.</p> <p>Aperçu : à partir des priorités dégagées et des actions envisagées, définir un budget de fonctionnement. Proposer un plan de financement pluriannuel.</p>

Publics cibles	Les adolescents du territoire	Les adolescents du territoire	Les adolescents du territoire	CUD, Département du Nord, ARS
Secteur géographique	Communauté urbaine de Dunkerque	France, HDF	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque
Moyens				
Porteur/pilote : structure identifiée	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté Urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque, Agence Régionale de Santé, Département du Nord
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Département du Nord, Sauvegarde du Nord, EPSM, CMP, CAMSP, ESL, OLS, CLSM, PTSM, AFEJI, CHD, CPTS, Education Nationale, Aladho, PJJ, AAES, CIO, Papillons Blancs, DAC, Association Michel, PIJ...	Département du Nord, Sauvegarde du Nord, EPSM, CMP, CAMSP, ESL, OLS, CLSM, PTSM, AFEJI, CHD, CPTS, Education Nationale, Aladho, PJJ, AAES...	Département du Nord, Sauvegarde du Nord, EPSM, CMP, CAMSP, ESL, OLS, CLSM, PTSM, AFEJI, CHD, CPTS, Education Nationale, Aladho, PJJ, AAES, ML, FRAC, LAC...	CCHF, PTSM
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Temps de travail	Temps de travail	Temps de travail	Temps de travail
Suivi et Evaluation				
Résultats chiffrés/livrable attendu				
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Document synthétique présentant une image de la santé des adolescents du territoire	Réalisation du benchmark et actions à destination des adolescents et de leurs parents pour identifier les besoins	Proposition de développement ou non de dispositifs en faveur de la santé des adolescents	Proposition ou non d'un plan de financement en fonction des résultats des actions précédentes (2.1.2 et 2.1.3)
Calendrier				
Calendrier prévisionnel	2025	2025	2026	2026

Annexe 8

Intitulé de l'action	FA 2,2 : Accompagner des futurs et des jeunes parents, vis-à-vis de la consommation d'alcool, tabac et cannabis				
Descriptif sommaire de l'action	Les acteurs de la périnatalité, font le constat de la difficulté à accompagner les futurs parents et jeunes parents, vis à vis de la consommation d'alcool, tabac et cannabis. La détection ou reconnaissance de la dépendance est souvent faite lors des consultations prénatales. La mise en place d'un accompagnement permettant la prise en charge de l'addiction et la réduction des risques pour le futur nouveau-né comme pour la mère reste problématique. Une grande majorité des futurs parents n'adhère pas à l'accompagnement proposé. La mobilisation de l'ensemble des acteurs de l'addiction et de la périnatalité, organisés vers une meilleure coordination doit permettre un maillage fin du territoire limitant les ruptures de parcours.				
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	2.2.1 : Recenser les ressources autour de la thématique : addiction et périnatalité	2.2.2 : Mettre en valeur des actions de prévention de type "temps forts" existantes sur le territoire et organisées par les partenaires en lien avec la thématique addiction et périnatalité	2.2.3 : Mettre en place un plan de formation à destination des professionnels amenés à rencontrer des futurs et des jeunes parents consommateurs d'alcool, tabac, cannabis	2.2.4 : Organiser un temps fort "périnatalité addiction"	2.2.5 : Créer un réseau "périnatalité addiction"
Description					
Descriptif concis	Objectif : Etablir une cartographie de l'ensemble des ressources professionnelles et associatives afin d'avoir une meilleure connaissance des acteurs du territoire en lien avec la thématique.	Objectif : Faire connaître les actions existantes au plus grand nombre Aperçu : Recueil des diverses actions et des publics cibles (exemple : SAFthon, 9 septembre, le mois sans tabac ...) Utiliser le réseau de communication sur le territoire.	Objectif : Former et identifier des personnes ressources référentes addictions alcool, tabac, cannabis dans des structures accueillant le public cible. Aperçu : Permettre un meilleur repérage des publics (avec outils), et développer la connaissance du réseau pour orienter les personnes Formation à l'accueil de la parole et aux techniques d'entretien	Objectif : Sensibiliser des futurs et des jeunes parents aux problématiques d'addiction alcool, tabac, cannabis et à l'impact sur le fœtus et le développement du jeune enfant. Aperçu : Organiser une journée "type forum" en deux temps : Stands, animations et ateliers avec différents partenaires Interventions en soirée de professionnels (exemples : table ronde, conférence, etc.)	Objectif : Pérenniser les actions déployées et impulsées dans le cadre du CLS 2025/2028 sur la thématique cible Aperçu : co-construire des actions de prévention Réaliser une veille des actualités des acteurs addicto Mutualiser des formations Poursuivre la mise en place de temps forts annuels Observer, repérer, et transmettre aux acteurs des problématiques particulières sur le territoire

Publics cibles	Grand public avec focus sur des futurs et des jeunes parents consommateurs d'alcool, tabac, cannabis	Des futurs et des jeunes parents consommateurs d'alcool, tabac, cannabis	Les professionnels amenés à rencontrer des futurs et des jeunes parents consommateurs d'alcool, tabac, cannabis	Des futurs et des jeunes parents consommateurs d'alcool, tabac, cannabis et les professionnels concernés par la thématique périnatalité et addiction	Des professionnels et des représentants d'usagers en lien avec la thématique périnatalité et addiction
Secteur géographique	CUD	CUD	CUD	CUD	CUD
Moyens					
Porteur/pilote : structure identifiée	Département du Nord	Département du Nord	Département du Nord	Département du Nord	A déterminer en fonction du travail réalisé par le département avec la CUD
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	AGUR et partenaires en lien avec la thématique (CHD, PGS, CSAPA, CPAM, CPTS, centres de santé sexuelle, Education Nationale, maisons de quartier)	Tous les acteurs qui organisent des manifestations spécifiques sur la thématique cible et qui sont en contact avec le public cible	Hauts de France addiction, Addiction France, professionnels de santé (URPS, CPTS, MSP, ESP, établissement de santé...), éducation nationale	Tous les partenaires locaux en lien avec la thématique : DK Parentalité, chargée de projets 1000 premiers jours du Département du Nord, assos, maternité, libéraux, relais petite enfance (RPE)	Acteurs volontaires en lien avec la thématique cible
Leviers	Coordination entre l'AGUR et le DAC				
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Moyens humains des structures partenaires	Fonds propres	Coût à évaluer après étude du marché / Financement ARS pour formation proposé par addiction France	CPAM / CUD / Département	Moyens humains des structures appartenant au réseau

Suivi et Evaluation					
Résultats chiffrés/livrable attendu		Mise en valeur des événements et donc davantage de publics présents aux actions menées	Présence de référents addiction sur le territoire Mise en place de formation à destination des professionnels	Mise en place d'un temps fort addiction et périnatalité	Effectivité des réunions annuelles / Fréquentation du réseau
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Obtenir la cartographie synthétique des ressources	Davantage de publics présents aux actions menées	Un référent par structure cible	Fréquentation par le public et par les professionnels	Existence d'un réseau Addiction et périnatalité actif
Calendrier					
Calendrier prévisionnel	2025	2025	2025-2026	2025-2026	2026-2027

Annexe 9

Intitulé de l'action	FA 2.3 : Vieillir en bonne santé, par un appui au développement du dépistage de la pré-fragilité (prévention primaire de la fragilité)		
Descriptif sommaire de l'action	L'âge est un facteur d'accélération des inégalités sociales et en santé qui entraîne un risque accru de perte d'autonomie. La population de la Communauté urbaine de Dunkerque est vieillissante et la prise en compte de ce phénomène est indispensable. Un grand nombre de pathologies peuvent être évitées avant les 60 ans et ainsi permettre de rallonger la durée de vie en bonne santé. Pour cela, il faut repérer les (pré)fragilités assez tôt. L'action a pour but d'activer la prise de conscience de la population et de mettre en place un cadre favorable au développement des comportements de maintien en bonne santé.		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	2.3.1 : Définir et mettre en œuvre une communication sur le dépistage de la pré fragilité auprès de la population	2.3.2 : Sensibiliser les professionnels de santé au dépistage de la pré fragilité	2.3.3 : Structurer l'offre de la prise en charge à l'issue du bilan pour une bonne orientation et coordination
Description			
Descriptif concis	<p>Objectif : Faire connaître les différents dispositifs accessibles au grand public</p> <p>Aperçu :</p> <p>1) Promouvoir l'existant en termes de dépistage de la pré-fragilité : Mon Bilan Prévention par les professionnels de santé, l'examen de prévention au sein du centre d'examen de santé de la CPAM des Flandres, bilan de prévention infirmier, bilan Tempoforme, autres dispositifs...</p> <p>2) Engager l'"aller vers" notamment pour cibler les QPV.</p>	<p>Objectifs :</p> <p>1) Sensibiliser les professionnels de santé à la notion de pré-fragilité (CPTS)</p> <p>Porter à la connaissance des professionnels les possibilités d'orientation</p> <p>2) S'appuyer sur les CPTS et MSP pour promouvoir les différents bilans de prévention</p>	<p>Objectifs :</p> <p>1) Mettre à jour ou reprendre les ressources existantes au sein de la Communauté urbaine de Dunkerque (gérontoguide, répertoire de la CPTS, CLIC littoral...)</p> <p>2) Travailler sur l'orientation et la coordination dans une logique de parcours santé en répertoriant les professionnels et les structures sur le territoire selon les thématiques.</p> <p>S'appuyer sur les acteurs de l'éducation populaire pour diffuser les savoirs et permettre d'inciter les habitants à être acteurs de leur santé. S'assurer de la couverture des quartiers en politique de la ville et si nécessaire proposer des actions de rééquilibrage.</p>

Publics cibles	Population de la CUD	Professionnels de santé	Professionnels de santé, du sociale et acteurs de l'éducation populaire
Secteur géographique	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque
Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	CPAM, CHD, CPTS	CPAM, CHD, CPTS	CPAM, CHD, CPTS
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	CUD, CARSAT, MSA, médecine du travail, polyclinique, hôpital maritime, ELSAN, MSP, FEMAS, URPS, CCAS, ESL, Maisons sports santé, Preval, SOLIHA, DAC	CUD, CARSAT, MSA, médecine du travail, polyclinique, hôpital maritime, ELSAN, MSP, FEMAS, URPS, CCAS, ESL, Maisons sports santé, Preval, SOLIHA, DAC	CUD, CARSAT, MSA, médecine du travail, polyclinique, hôpital maritime, ELSAN, MSP, FEMAS, URPS, CCAS, ESL, Maisons sports santé, Preval, SOLIHA, DAC
Leviers			
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Financement Impression pour les actions de communication (CUD : 1000 €)	Financement Impression pour les actions de communication (CUD : 1 000 €)	Financement Impression pour les actions de communication (CUD : 1 000 €)
Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu	Nombre de bilans effectués, répartitions des patients par ville de résidence, dans ou hors QPV.	Nombres de professionnels sensibilisés	Nombre de personnes orientées et vers quelles structures
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Support de communication pour faire connaître les dispositifs existants	Augmentation du nombre de bilan effectués	Structuration de l'offre d'action (taux de personne orienté en augmentation)
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	2026	2026	2027

Annexe 10

Intitulé de l'action	2.4 : Améliorer la prévention des maladies évitables		
Descriptif sommaire de l'action	Un certain nombre d'affections sont évitables, ou bien leurs diagnostics précoces engagent des thérapies réduites. La vaccination et le dépistage permettent d'accroître l'espérance de vie des individus et réduisent d'autant la mobilisation des moyens thérapeutiques. En appuyant les politiques nationales par des actions locales ciblées, les acteurs locaux, souhaitent affermir la portée des communications concernant la vaccination et le dépistage.		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	2.4.1 : Améliorer le taux de vaccination HPV	2.4.2 Renforcer le taux de vaccination en général dont ceux de la grippe et de la covid	2.4.3: Renforcer la stratégie de promotion des dépistages organisés des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus)
Description			
Descriptif concis	<p>Objectif : Augmenter le taux de vaccination HPV</p> <p>Aperçu : Travailler l'approche pédagogique de proximité et développer parallèlement la communication grand public.</p> <p>La communication envers les parents a été assurée par l'Éducation nationale, assortie d'une campagne de communication nationale qui a été rééditée à la rentrée 2024.</p> <p>Pour encourager la vaccination des jeunes dont le consentement parental est requis, des actions de communication seront engagées via les médias locaux, journaux des collectivités, bus..., sur les idées reçues et également auprès des professionnels (libéraux/salariés) éligibles à la vaccination. La dimension sociale sera également prise en compte du fait de taux de vaccination inférieurs pour les adolescents en QPV ou issus de familles socio-économiquement défavorisées.</p>	<p>Objectif : mener des actions afin d'améliorer le taux de vaccination sur le territoire.</p> <p>Le Dunkerquois est un territoire fortement impacté par le renoncement aux soins et à la vaccination. Un diagnostic de terrain montre un faible intérêt, un manque de connaissance et une méconnaissance de sa propre situation face à la vaccination.</p> <p>Aperçu :</p> <p>-mener des actions auprès des publics les plus vulnérables afin de lever les freins à la vaccination</p>	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier et impliquer l'ensemble des acteurs pertinents pouvant contribuer à la promotion du dépistage des cancers (structures de gestion, professionnels de santé,...) - Créer et renforcer le réseau partenarial avec les acteurs identifiés sur le territoire - Faire connaître et comprendre la stratégie ARS-Assurance Maladie-CRCDC - Faciliter l'émergence et la coordination de projets de qualité, contribuer à leur suivi, à leur évaluation et à leur réussite ; - Articuler sur le territoire toutes les dynamiques relatives aux dépistages organisés grâce à l'animation territoriale <p>Aperçu :</p> <p>Il s'agit ici de traiter l'axe de la promotion des dépistages organisés des cancers par la poursuite de l'animation territoriale locale co-porté par l'ARS, la CPAM et le CRCDC dans le cadre du Groupe d'Animation Territoriale (GAT). Cette animation territoriale permettra, à l'échelle du CLS, de coordonner et d'accompagner les dynamiques existantes.</p>

Publics cibles	Adolescents et leurs familles, avec un focus en secteur QPV	Adultes, personnes âgées, publics vulnérables en difficulté socioéconomique, parents, famille résidant en QPV	Professionnels souhaitant s'investir ou étant engagés sur la thématique des dépistages organisés des cancers, accompagnant un public cible.
Secteur géographique	CUD	CUD	CUD
Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	CPAM, SPS	ESL	GAT (ARS - CPAM - CRCDC)
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	PMI, Education Nationale, CPTS, CSI, ESL, CUD	Le dispositif des adultes relais médiateurs santé, maisons de quartiers, centres sociaux, associations caritatives, CSI, CPAM, CHD	
Leviers		Appel à projet Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire	Professionnels de santé, MSP, CPTS, CHD, centres sociaux, associations spécialisées, bénévoles, élus, collectivités, structures médico-sociales, établissements sanitaires, personnes relais, ambassadeurs santé, Département, service de santé de l'ULCO...
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Fond Propre	Fonds propres ESL (subvention CUD)	Appel à projets du GAT (financement ARS et CPAM)
Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu	Campagne de communication	Augmentation des vaccinations en général, nombre d'ateliers mis en place, nombre de participants, nombre d'actions "aller -vers" durant l'année	Animation du réseau partenarial Emergence de projets
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Augmentation des vaccinations HPV	Augmentation de la vaccination dont la grippe et la covid	Augmentation des dépistages
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025	2025

Annexe 11

Intitulé de l'action	FA 2.5 : Accompagner les maisons sport-santé (MSS) dans le recensement de l'offre d'activité physique adaptée (APA) sur le territoire CUD et dans la montée en compétences des acteurs du sport santé		
Descriptif sommaire de l'action	Créées en 2020, les maisons du sport santé du territoire de la CUD ont renouvelé leur labélisation. Le fonctionnement interne de celle-ci est suffisamment affirmé pour envisager la création de parcours et de protocoles d'orientation avec les autres acteurs du sport santé et du sport pour tous. Le recensement de ces acteurs doit permettre un accès le plus large possible de la population à l'activité physique. Avec environ 30 000 personnes ayant une affection de longue durée sur le territoire CUD et 15 000 sur le territoire de ville de Dunkerque, la mission d'orientation maisons du sports santé prend tout son sens.		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	2.5.1 : Recenser les structures du territoire œuvrant sur le domaine de l'activité physique et de l'activité physique adaptée (APA)	2.5.2 : Travailler l'articulation des actions « sport santé »	2.5.3 : Organiser la montée en compétence des acteurs du sport sur les questions de sport santé
Description			
Descriptif concis	<p>Objectif : Cette action vise à partager et à compléter les éléments de diagnostic des différents partenaires pour réaliser une cartographie de l'offre. Il s'agira notamment de recenser (puis de développer), à l'échelle des villes et des quartiers de la CUD, l'offre en matière :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'activités physiques adaptées - de sport- santé <p>Créer un répertoire des associations pouvant accueillir des habitants de la CUD dans une démarche d'activité physique pour tous.</p> <p>Aperçu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Contacter les communes de l'agglomération afin d'obtenir les listes des associations sportives. 2) Prendre contact avec les associations sportives afin de faire connaître la mission des MSS et de recueillir leur offre de service. Faire la promotion de l'activité physique pour tous. 3) Élaborer un classement de l'offre d'activité des associations sportives. 	<p>Objectif : Elaborer des protocoles d'orientation des personnes permettant d'associer l'offre existante au besoin de chaque individu (ex. toile de l'Agur, Soliguide).</p> <p>Aperçu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Établir ou confirmer pour les deux MSS le champ d'action et les missions 2) Décrire les différents critères d'orientation 3) Rechercher les meilleurs moyens pour diffuser l'information auprès des acteurs et des habitants. 	<p>Objectif : Diffuser la culture du sport pour tous et développer les compétences de l'activité physique adaptée auprès des acteurs locaux du sport.</p> <p>Aperçu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mise en œuvre de l'atelier sensibilisation Information/sensibilisation montrant l'intérêt de l'activité physique pour la population et de ses bienfaits pour la santé. 2) Organiser les formations des acteurs volontaires. Assurer la monter en compétence des associations sportives volontaires concernant le sport pour tous.
Publics cibles	Population générale	Structure proposant de l'APA et du sport santé et population générale	Association sportive ou de l'éducation populaire

Secteur géographique	CUD	CUD	CUD
Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	MSS (DK'Pulse et Ville de Dunkerque)	MSS (DK'Pulse et Ville de Dunkerque), Service Départemental de la Jeunesse de l'Engagement, et des Sports (EN)	MSS (DK'Pulse et Ville de Dunkerque)
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Association de prévention santé et association sportives du territoire		Association de prévention santé et association sportives du territoire
Leviers			
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Fond propre (subvention ARS et CUD)	Fond propre (subvention ARS et CUD)	Fond propre (subvention ARS et CUD)
Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu			Atelier de sensibilisation Formation des acteurs
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Recueil des activités proposées sur le territoire Existence d'un guide	Protocoles d'orientation des personnes	Augmentation de l'offre de sport pour tous sur le territoire
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025	2024-2025

Annexe 12

Intitulé de l'action	FA 2.6 : Promouvoir une alimentation saine pour tous			
Descriptif sommaire de l'action	L'alimentation est un déterminant de santé primordial et un enjeu essentiel des politiques de santé publique. La promotion des comportements en matière d'alimentation, particulièrement pour les publics les plus défavorisés est une action indispensable. La Communauté urbaine de Dunkerque et l'agence régionale de santé entendent soutenir les initiatives contribuant à améliorer la qualité de l'alimentation et prioriser les opérations en direction des quartiers politique de la ville.			
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	2.6.1 : Démocratiser l'accès à une alimentation de qualité	2.6.2 : Favoriser la relocalisation de la production de notre alimentation	2.6.3 : Assurer la montée en compétence des agents de restauration collective dans le choix des aliments, des menus et l'éducation du goût	2.6.4 : Promouvoir une hygiène de vie favorable au bien-être et à la santé à long terme chez les enfants et leurs familles (programme Maracas / parcours nutrition)
Description				
Descriptif concis	La CUD et ses partenaires s'engagent autour de quatre priorités et leurs déclinaisons : 1° Structurer une filière locale. C'est-à-dire travailler à la coordination des acteurs de l'aide alimentaire et à leur mise en lien avec le réseau des producteurs locaux. 2° Développer des actions d'éducation populaire autour de l'alimentation saine et durable 3° Professionnaliser l'accès à une alimentation digne pour tous via une mutualisation de ressources et d'ingénierie entre les acteurs 4° Recherche de nouveaux modèles économiques et organisationnels permettant un plus grand accès à l'alimentation tout en veillant à la restauration de la dignité des personnes bénéficiaires.	Le Territoire de la CUD est labellisé « Projet Alimentaire Territorial en émergence » depuis 2022. La CUD souhaite fédérer un grand nombre d'acteurs « de la terre à l'assiette » autour de l'objectif de permettre à tous d'accéder à une alimentation sûre, saine, durable et en quantité suffisante. La CUD porte depuis 2018 une politique agricole et alimentaire visant à : - Accompagner le développement de pratiques agricoles durables, - Développer les circuits courts pour créer de l'emploi local, - Remettre ce que l'on mange là où l'on vit, - Encourager les pratiques alimentaires favorables à la santé.	Objectifs : 1. Sensibiliser et former des encadrants de la pause méridienne au bien manger et à la nutrition 2. Former des cuisiniers à la cuisine végétarienne et à l'éducation au goût	Objectif : Accompagner les enfants des écoles élémentaires et leurs familles vers des comportements plus favorables à leur santé à long terme, sur le champ de l'alimentation durable, l'activité physique, la gestion des émotions et les rythmes de vie, dans un partenariat avec les enseignants, les communes et les maisons de quartier, en s'appuyant sur des ateliers, des temps forts parents-enfants, des actions proposées par les maisons de quartier et différents outils d'animation.

Publics cibles	Tous les habitants de la Communauté urbaine de Dunkerque, les associations de l'aide alimentaire et toutes les structures luttant contre la précarité alimentaire	Tous les habitants de la CUD, les associations, acteurs économiques (commerçants, artisans de bouche, agriculteurs), consommateurs de la restauration collective.	Les encadrants de la pause méridienne, les cuisiniers des restaurations gérées en gestion directe et les enfants mangeant à la restauration scolaire	Les enfants des écoles élémentaires et leurs familles.
Secteur géographique	CUD, avec accent mis sur les quartiers prioritaires	CUD	CUD	CUD, avec un accent mis sur les quartiers prioritaires.
Moyens				
Porteur/pilote : structure identifiée	CUD	CUD	CUD	CUD, ESL
Acteurs et partenaires mobilisés : structure identifiée	CCAS du territoire, A Tes côtés, groupe alimentation durable, structures d'aide alimentaire du territoire (AFEJI, AJB, Armée du Salut, Créative, Croix Rouge, Emmaüs Tabgha, Entr'aide, Littoral Solidaire, la Petite Pierre, Les Restos du Cœur, Saint Vincent de Paul, le Secours Catholique, le Secours Populaire), ESL, AFEV, AGUR, du Pep's dans votre assiette	Chambre d'Agriculture, Bio en Hauts de France, A Pro Bio, Le groupe alimentation durable, CPIE, Jardins de Cocagne, producteurs, ESL	A Pro Bio, ESL, CNFPT	L'Education Nationale (IEN, écoles élémentaires, santé scolaire), les maisons de quartiers et centres sociaux, A Portée de Mains (AFEJI), mutualité française...
Leviers	Appel à manifestation d'intérêt solidarité alimentaire, PAT, appel à projet Mieux Manger Pour Tous	Labellisation Projet Alimentaire territorial depuis 2022 délibération cadre de la politique agricole et alimentaire de 2018 convention cadre de partenariat avec la Chambre d'Agriculture Subventions accordées à la Chambre d'Agriculture, Bio en Hauts de France, A Petits Pas, A Pro Bio	Subventions accordées A Pro Bio Newsletter A pro bio	Travail en synergie des acteurs

Source de financement potentiel / budget prévisionnel	CUD et appel à projet Budget : 242 699€	CUD 180 000 €	CUD : 15 000 €	Cités Educatives : 26 000 € / an ; CPAM : 13 000 € Budget annuel : 55 000 € ARS pour le parcours nutrition
Suivi et Evaluation				
Résultats chiffrés/livrable attendu		Renouvellement de la labellisation PAT en 2025 (passage du niveau 1 au 2)	1. 20 encadrants formés par an 2. 10 cuisiniers formés par an	250 à 300 élèves concernés chaque année, soit, avec les familles, plus de 1000 personnes touchées.
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Nombre d'ateliers de sensibilisation à l'alimentation saine et durable Nombre de structures bénéficiant d'une plateforme logistique Nombre de personnes visées par les chèques alimentaires durables du CCAS de Dunkerque	Production agricole bio locale Nombre de producteurs locaux pratiquant la vente directe Transition des exploitations Pourcentage d'approvisionnement local et bio de la restauration collective	Bilans annuels	Evolution des comportements de santé à la maison (étude qualitative auprès des familles)
Calendrier				
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2025	2024 - 2025	2024-2025

Annexe 13

Intitulé de l'action	FA 3.1 : Développer une offre d'information sur la qualité de l'air intérieur		
Descriptif sommaire de l'action	Face au constat partagé par les partenaires que les habitants de notre territoire ne sont pas assez informés sur la qualité de l'air intérieur, notre action portera sur les activités nécessaires à la compréhension de ce sujet mais également d'amener les habitants à changer leur comportement pour réduire les expositions aux différents polluants retrouvés au domicile, au bureau ou autres espaces confinés.		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	3.1.1 : Monter en compétence des habitants concernant la thématique de la qualité de l'air intérieur	3.1.2 : Aller vers un changement de comportement afin de limiter les émissions de polluants	3.1.3 : Assurer la continuité du parcours de santé des personnes ayant une problématique respiratoire liée à la qualité de l'air
Description			
Descriptif concis	<p>Objectif : Améliorer les connaissances des habitants de la CUD sur la qualité de l'air intérieur.</p> <p>Aperçu : Face au constat partagé par les partenaires que les habitants ne sont pas assez informés sur la qualité de l'air intérieur, il est prévu d'apporter de l'information et une communication adaptée afin de donner les clés de compréhension de cette problématique.</p>	<p>Objectif : Favoriser l'adoption des gestes favorables à la santé afin de limiter les émissions de polluants à l'intérieur des bâtiments.</p> <p>Aperçu : Permettre la compréhension de la problématique des habitants Prodiguer des conseils simples et réalistes à appliquer aux quotidiens aux habitants pour améliorer la qualité de l'air intérieur des bâtiments qu'ils fréquentent ;</p>	<p>Objectif : Améliorer la visibilité du parcours de santé des personnes ayant une problématique liée à la qualité de l'air.</p> <p>Aperçu : Faire connaître le parcours de santé pour les personnes ayant une pathologie liée à la qualité de l'air. Orienter au mieux ces personnes vers les dispositifs connus.</p>
Publics cibles	Tout public avec une vigilance particulière pour les QPV.	Tout public, public souffrant de pathologies respiratoires (allergies, asthme etc.)	Public souffrant de pathologies respiratoires (allergies, asthme, etc.)
Secteur géographique	CUD	CUD	CUD

Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	Espace Sante Du Littoral	Espace Sante Du Littoral	Espace Sante Du Littoral et Maison De L'environnement
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Structure identifiée : Observatoire Local de Santé, Maison de l'environnement	Structure identifiée : Espace Santé du Littoral (dispositif Observatoire Local de Santé, dispositif Relais Asthme) et la Maison de l'Environnement (dispositif CMEI)	L'Espace Santé du Littoral (dispositif Relais Asthme), CHD et la MDE (dispositif CMEI)
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Communauté urbaine de Dunkerque ARS (CMEI)	Communauté Urbaine de Dunkerque (ESL pour relais asthme et OLS) France 2030 (OLS)ARS Hauts-de-France (CMEI), CPAM FLANDRES (cf. Airscape Game)	ARS Hauts-de-France (CMEI) France 2030 (OLS)
Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu	France 2030 (OLS)	1 escape game sur la qualité de l'air intérieur (financé par la CPAM Flandres, nommé AIRSCAPE GAME)	
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Si possible, le % de personne souhaitant changer ses habitudes (ESL+MDE).	Satisfaction des personnes à participer aux actions de sensibilisation (ESL+MDE).	1 parcours de santé identifié et diffusé aux professionnels de santé pour les personnes souffrantes de pathologies respiratoires.
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025	2024-2025

Annexe 14

Intitulé de l'action	FA 3.2 : Collecter et diffuser les informations concernant l'urbanisme favorable à la santé (UFS)		
Descriptif sommaire de l'action	L'action a pour objectif de mieux identifier les enjeux de santé sur un territoire et potentiellement d'alimenter les projets d'aménagement pour favoriser un urbanisme favorable à la santé (UFS), grâce à une approche globale de la santé via l'ensemble de ses déterminants (économiques, environnementaux et sociaux). Pour cela il s'agit de rendre accessible de la donnée cartographique à fine échelle et des indicateurs en santé-environnement via une interface numérique accessible et pédagogique.		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	3.2.1 : Créer un groupe de travail autour des données en santé environnement	3.2.2 : Mettre en œuvre l'outils d'accès aux données en santé environnement à fine échelle	3.2.3 : Communiquer et former à l'utilisation de l'outils d'accès aux données en santé environnement à fine échelle
Description			
Descriptif concis	<p>Objectif : Groupe de travail à l'échelle du territoire de la CUD, qui devra définir les thèmes à aborder, les données et indicateurs sur lesquels travailler. Réfléchir à la forme de l'outils (interface web, intégration SIG etc.)</p> <p>Aperçu : Mise en place d'un groupe de travail qui travaillera sur différents thèmes : Mobilisation des acteurs / Echanges sur les données/indicateurs pertinents en lien avec les déterminants de la santé, identification des données existantes et à quelles échelles et identifier les données à créer.</p>	<p>Objectif : Au regard des conclusions du groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renseigner les données existantes et en créer de nouvelles en lien avec les déterminants de la santé - Développer une interface numérique accessible, pédagogique et actualisable <p>Aperçu : Former une équipe opérationnelle qui récolte des données existantes, créer des données nouvelles, créer l'interface</p>	<p>Objectif : Produire un guide pratique. Informer et former les collectivités et acteurs de l'aménagement du territoire à l'utilisation de l'outil.</p> <p>Aperçu : Avec les membres du groupe de travail : créer un guide pratique et tester l'outil Informer et communiquer sur l'outil d'accès aux données en santé environnement à fine échelle à destination des professionnels de l'aménagement.</p>
Publics cibles	Collectivités, Acteurs de l'aménagement	Collectivités, Acteurs de l'aménagement	Collectivités, Acteurs de l'aménagement
Secteur géographique	CUD	CUD	CUD

Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	AGUR	AGUR	AGUR
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	CUD, communes de la CUD, ESL, ATMO, CEREMA, S3PI, CPAM, autres Structures régionales : ARS, OR2S, université de Lille, ULCO Les acteurs de l'aménagement travaillant sur le territoire qui seraient potentiellement intéressés (à identifier). Le travail mené doit être complémentaire avec le travail conduit dans le cadre de l'observatoire régional SE, coordonné par le Conseil régional. La démarche pourra être dupliquée sur d'autres territoires	CUD, communes de la CUD, ESL, ATMO, CEREMA, S3PI, autres (à identifier) Structures régionales : ARS, OR2S, université de Lille, ULCO Les acteurs de l'aménagement travaillant sur le territoire qui seraient potentiellement intéressés (à identifier). Le travail mené doit être complémentaire avec le travail conduit dans le cadre de l'observatoire régional Sud Est, coordonné par le Conseil régional. La démarche pourra être dupliquée sur d'autres territoires	CUD, communes intéressées, ESL, ATMO, CEREMA, S3PI, autres (à identifier) Structures régionales : ARS, OR2S, université de Lille, ULCO Les acteurs de l'aménagement travaillant sur le territoire qui seraient potentiellement intéressés (à identifier). Le travail mené doit être complémentaire avec le travail conduit dans le cadre de l'observatoire régional Sud Est, coordonné par le Conseil régional. La démarche pourra être dupliquée sur d'autres territoires
Leviers			
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	A définir	A définir	A définir
Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu	Listes des données et indicateurs définis par le GT	Interface numérique	Guide pratique Trame de formation
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Retours des professionnels de l'aménagement (architectes, urbanistes et bailleurs) sur l'intérêt de l'outils	Retours des professionnels de l'aménagement (architectes, urbanistes et bailleurs) sur l'intérêt de l'outils	Retours des professionnels de l'aménagement (architectes, urbanistes et bailleurs) sur l'intérêt de l'outil
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	2025	2025-2026	2025-2026

Annexe 15

Intitulé de l'action	FA 3.3 : Développer les démarches d'urbanisme favorable à la santé (UFS)	
Descriptif sommaire de l'action	<p>Le PLUiHD de la CUD adopté en décembre 2022 consacre la santé et le climat comme fil rouge de l'aménagement du territoire. Afin de décliner ces principes dans l'urbanisme opérationnel, les approches d'urbanisme favorable à la santé dans les projets d'aménagement sont une solution. L'UFS qui est développée depuis plusieurs années sur notre territoire est un atout, car il met l'enjeu de la vie des individus et leur qualité de vie, au cœur des préoccupations, en liens avec les questions de changement climatique, de limites planétaires et de solidarités, dans l'optique d'une réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Les approches d'UFS peuvent prendre des formes diverses selon les enjeux du projet : réduire les expositions des populations aux nuisances, développer les mobilités actives, favoriser la cohésion sociale, améliorer le cadre de vie, etc. Elles permettent de mettre au cœur des analyses et des scénarios d'aménagement, les besoins des populations et ainsi d'amplifier les effets bénéfiques des projets pour la santé. Pour être effective, cette action nécessite de développer des diagnostics urbains intégrant les déterminants de la santé, de mettre en place des approches d'UFS selon les opportunités et d'acculturer les acteurs de l'aménagement à l'intérêt de l'UFS.</p>	
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	3.3.1 : Inscrire l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS) dans les projets d'aménagements portés par la CUD	3.3.2 : Sensibiliser et acculturer les acteurs de l'aménagement à l'UFS
Description		
Descriptif concis	<p>Objectif : Développer des diagnostics urbains intégrant les déterminants de la santé afin d'en faire un outil d'aide à la décision. Proposer des approches d'UFS dans les projets selon les opportunités. Aperçu : Création d'une instance santé dans les projets d'aménagement Selon les opportunités de projet, créer une équipe opérationnelle UFS</p>	<p>Objectif : Pour développer l'UFS il est nécessaire que les acteurs de l'aménagement, acteurs publics (services des collectivités), élus, mais aussi acteurs privés (aménageurs, architectes) soient sensibilisés aux enjeux de l'UFS et en capacité de comprendre comment il est en mesure de répondre aux enjeux de notre territoire. Aperçu : organiser des événements de sensibilisation : séminaires, conférences Créer des ateliers autour des approches d'UFS.</p>
Publics cibles	Directions de la CUD et services des communes impliqués dans les projets ; élus de la CUD et des communes	Directions de la CUD et services des communes impliqués dans les projets ; élus de la CUD et des communes ; acteurs privés de l'aménagement
Secteur géographique	CUD et notamment les QPV	CUD et notamment les QPV

Moyens		
Porteur/pilote : structure identifiée	AGUR / CUD	AGUR / CUD
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	CUD, les services des communes intéressées Les structures associatives intéressées par la démarche : A tes côtés, ATMO... Les acteurs de l'aménagement travaillant sur le territoire qui seraient potentiellement intéressés (à identifier : Bailleurs...) Habitants.	CUD, Les services des communes intéressées, Les acteurs privés de l'aménagement
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	2025 - 2028 : financement de l'AGUR par l'ARS à définir dans le cadre de la convention 2025-2028	2025 - 2028 : financement de l'AGUR par l'ARS à définir dans le cadre de la convention 2025-2028
Suivi et Evaluation		
Résultats chiffrés/livrable attendu	Diagnostic urbain intégrant les déterminants de la santé Cahiers des charges intégrant les enjeux de santé (air, bruit, espaces publics etc.) Projets d'aménagements favorables à la santé	Nombre de personnes impliquées dans les événements (acteurs publics / acteurs privés)
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	A définir	Retour questionnaire évaluation sur mise en pratique
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025

Annexe 16

Intitulé de l'action	FA 3.4 : Faire découvrir aux habitants la diminution historique des émissions industrielles et les rendre acteurs de la réduction des émissions atmosphériques	
Descriptif sommaire de l'action	Tout comme à l'échelle de la France, depuis maintenant près de trente ans les émissions industrielles tendent à diminuer, améliorant ainsi la qualité de l'air sur la Communauté urbaine de Dunkerque. Cependant, les habitants de notre territoire gardent encore une image majoritairement négative de l'impact des industries sur notre environnement. Les idées reçues persistantes combinées au manque de connaissance globale sur la qualité de l'air favorise la réticence des habitants à adopter des habitudes visant à réduire les émissions atmosphériques. Il est alors prévu de rendre plus visible les données liées aux émissions industrielles et leur évolution afin de lutter contre ces préjugés. Parallèlement, il est important de faire monter en compétence les habitants sur cette problématique afin qu'ils aient la capacité d'intégrer les informations en lien avec les données des industriels et porté par le SPPPI.	
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	3.4.1 : Améliorer les connaissances des habitants sur le lien entre qualité de l'air et industries.	3.4.2 : Viser un changement de comportement pour réduire les émissions des polluants atmosphériques
Description		
Descriptif concis	<p>Objectifs : Améliorer la connaissance des habitants sur la qualité de l'air extérieur (en intégrant qualité de l'air, gaz à effets de serre, décarbonation). Lutter contre les idées reçues liées aux émissions industrielles de notre territoire.</p> <p>Aperçu : Tout comme à l'échelle de la France, depuis maintenant près de trente ans les émissions industrielles tendent à diminuer améliorant ainsi la qualité de l'air sur la Communauté urbaine de Dunkerque. Cependant, les habitants du territoire gardent encore une image majoritairement négative de l'impact des industries sur notre environnement. Les idées reçues persistantes combinées au manque de connaissance globale sur la qualité de l'air favorisent la réticence des habitants à adopter des habitudes visant à réduire les émissions atmosphériques.</p> <p>Proposer des temps forts pour aborder le sujet : journée nationale de la qualité de l'air / la fabuleuse factory / journée de la résilience</p>	<p>Objectif : Favoriser l'adoption des habitudes de vie favorable à la réduction des émissions atmosphériques</p> <p>Aperçu :</p> <p>Il est alors prévu de rendre plus visibles les données liées aux émissions industrielles et leur évolution afin de lutter contre ces préjugés.</p> <p>Proposer une communication massifiée sur les données de qualité de l'air depuis plus de 30 ans</p> <p>Permettre la montée en compétences des habitants sur cette problématique afin qu'ils aient la capacité d'intégrer les informations en lien avec les données des industriels et portées par le SPPPI.</p> <p>Donner les clés aux habitants pour qu'ils aient la capacité de faire des choix éclairés sur leurs habitudes de vie.</p> <p>Cette action consistera à créer une communication adaptée, une montée en compétence des habitants et à favoriser l'adoption des gestes favorables à la réduction des émissions atmosphériques.</p>

Publics cibles	Tout public	Tout public
Secteur géographique	Communauté urbaine de Dunkerque	Communauté urbaine de Dunkerque
Moyens		
Porteur/pilote : structure identifiée	Espace santé du littoral (ESL) via l'OLS / SPPPI	Espace santé du littoral (ESL) via l'OLS / SPPPI
Acteurs et partenaires mobilisés : structure identifiée	Maisons de quartier, université populaire, participation au village de futur...	Maisons de quartier, université populaire, participation au village de futur...
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	France 2030 (OLS) Communauté urbaine de Dunkerque Sources financements du SPPPI	France 2030 (OLS) Communauté urbaine de Dunkerque Sources financements du SPPPI
Suivi et Evaluation		
Résultats chiffrés/livrable attendu	1 exposition sur la qualité de l'air avec des éléments ludiques (en cours par l'OLS) 1 action de communication massifiée porté par les acteurs de la qualité de l'air du territoire et coordonné par la CUD Publication dans le SPPPI MAG	Publication dans le SPPPI MAG Actions de sensibilisation portées par OLS voire conjointe avec ATMO hauts de France Réunions d'informations Temps de formation ou d'informations auprès des professionnels du territoire
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Satisfaction des personnes à participer aux actions de sensibilisation (ESL+SPPPI). Si possible, le % de personne ayant modifié ses idées reçues sur les émissions industrielles (ESL+SPPPI)	Satisfaction des personnes à participer aux actions de sensibilisation (ESL+SPPPI) Si possible, le % de personne ayant modifié ses idées reçues sur les émissions industrielles (ESL+SPPPI)
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025

Annexe 17

Intitulé de l'action	FA 3.5 : déployer un programme de lutte contre les perturbateurs endocriniens		
Descriptif sommaire de l'action	Les perturbateurs endocriniens sont suspectés de contribuer à de nombreuses pathologies chroniques ou développementales : troubles hormonaux et leurs conséquences (infertilité, puberté précoce, obésité, maladie thyroïdienne...), mais aussi malformations congénitales, cancers hormono-dépendants, et même troubles de l'immunité. Les perturbateurs endocriniens se retrouvent dans de nombreux objets et produits de la vie courante (produits ménagers, détergents, produits de traitement des cultures, cosmétiques, produits alimentaires, etc.). La sensibilisation et l'information, doivent permettre d'en réduire les effets sur la population, notamment pour ce qui concerne la maternité et l'enfance.		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	3.5.1 : Mettre en œuvre le projet femmes enceinte environnement et santé (FEES) sur notre territoire	3.5.2 : Mettre en place un atelier maternité sur la santé environnementale	3.5.3 : Apporter les informations nécessaires à la réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens.
Description			
Descriptif concis	<p>Objectif : Former les professionnels de santé et sensibiliser les futurs et jeunes parents aux expositions domestiques aux polluants afin de créer un environnement favorable à la santé de la femme enceinte et du nourrisson.</p> <p>Aperçu :</p> <p>Faire connaître aux professionnels de santé et professionnels de la petite enfance du territoire les possibilités de formation sur la santé environnement dans le cadre de la politique des 1000 premiers jours proposé par l'association pour la prévention de la pollution atmosphérique (APPA) et la mutualité française.</p> <p>Cœuvrer à sensibiliser les futurs et jeunes parents sur la problématique des PE.</p>	<p>Objectif : Sensibiliser les futurs et jeunes parents à créer un environnement sain et sûr pour le capital santé de leur enfant en lien avec la priorité 5 des 1000 premiers jours</p> <p>Aperçu :</p> <p>L'objet de cet atelier est de sensibiliser de manière ludique les femmes enceintes et futurs parents à utiliser des produits d'hygiène et ménagers écoresponsables et sains pour le bébé et acquérir les bons gestes en rapport à la qualité de l'air.</p> <p>Il pourra être proposé lors de cet atelier de confectionner des produits ou de comprendre leur composition. Lors de ce moment convivial, il sera diffusé des messages de prévention et de promotion de la santé (tabac, écrans, santé mentale, cosmétiques et périnatalité).</p>	<p>Objectif : Améliorer les connaissances des habitants de la CUD sur les perturbateurs endocriniens (PE). Favoriser l'adoption des gestes favorables à la santé afin de limiter l'exposition aux perturbateurs endocriniens.</p> <p>Aperçu : Les perturbateurs endocriniens sont présents dans bons nombres d'éléments de notre quotidien et impactent de manière négative notre santé.</p> <p>Mener des actions de sensibilisation sur la thématique des perturbateurs endocriniens auprès des habitants de notre territoire.</p>

Publics cibles	Professionnels de santé et de la périnatalité, assistantes maternelles Public secondaire : Futurs et jeunes parents.	Futurs et jeunes parents	Tout public, Femmes enceintes, personnes ayant des enfants, structures recevant de la petite enfance, habitants des quartiers politique de la ville.
Secteur géographique	CUD	CUD	CUD
Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	APPA, Mutualité Française HDF	CPAM	ESL / Communauté urbaine de Dunkerque
Acteurs et partenaires mobilisés : structure identifiée	URPS, CPTS, Réseau Oréhane, PMI, RPE, maternité, réseau DK parentalité	Maternité, PMI, professionnels de santé libéraux via les CPTS et MSP, cabinets de radiologie, CCAS, Dk'parentalité ...	Maisons de quartier, université populaire, APPA, CPAM, CMEI, URPS, PMI, ML, IDE, CPTS, réseau Oréhane, maternité, RPE...
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	ARS (CPOM APPA et Mutualité Française)	CPAM 6160€ (pour la création des ateliers, l'impression des supports de communication, et déploiement de 6 ateliers coanimés par 3 professionnels)	Communauté urbaine de Dunkerque et France 2030 (sur l'OLS)
Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu	Satisfaction : note >3/4 >80 % des professionnels formés ont retenu les principaux conseils à transmettre	10 participants par atelier	Nombre de personnes sensibilisées, catégories socioprofessionnelles et lieux de résidence (ville, QPV...)
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Montée en compétence des professionnels de santé et des assistantes maternelles sur la thématique Réduction de l'exposition des femmes enceintes et des nourrissons aux polluants environnementaux	Prétest et post test sur les connaissances des participants questionnaire de satisfaction Possibilité d'ajouter un poste de dépense pour la reprise de contact avec les participants et évaluer les changements de comportements	Amélioration des connaissances sur les PE par les habitants ayant été sensibilisés
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	Cf planning annuel	2025-2026	2024-2025

Annexe 18

Intitulé de l'action	FA 4.1 : Réaliser une toile de la santé mentale	
Descriptif sommaire de l'action	Les acteurs de la santé mentale et leur organisation sur le territoire de la Communauté urbaine de Dunkerque sont encore méconnus de la population, mais aussi d'une partie des professionnels de santé ainsi que du tissu médico-social et social. Une connaissance approfondie des relations entre les acteurs de la santé mentale et des parcours patients qui les lient est nécessaire pour améliorer la prise en charge globale et les suivis. Il est proposé de réaliser des cartographies interactives en ligne, permettant de faciliter les orientations, de baliser les parcours patients et d'améliorer l'interconnaissance, ce qui facilitera les prises en charge complexes.	
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	4.1.1 : Réaliser des cartes mentales de la santé mentale enfant adolescent	4.1.2 : Réaliser des cartes mentales de la santé mentale adulte
Description		
Descriptif concis	<p>Objectif : Réaliser des cartes mentales opérationnelles de la santé mentale enfant/adolescents selon les pathologies consultables en ligne.</p> <p>Aperçu : Définir le périmètre géographique, socio-professionnel et du public concerné. Prendre en compte les liens ou jonctions entre la carte adolescent et la carte adulte.</p>	<p>Objectif : Réaliser des cartes mentales opérationnelles de la santé mentale adultes (selon pathologie) consultables en ligne.</p> <p>Aperçu : Définir le périmètre géographique, socio-professionnel et le public concerné. Prendre en compte les liens ou jonctions entre la carte adolescent et la carte adulte.</p>
Publics cibles	Professionnels de santé, acteurs de la santé mentale, acteurs médico-sociaux, assistants des services sociaux	Professionnels de santé, acteurs de la santé mentale, acteurs médico-sociaux, assistants des services sociaux
Secteur géographique	SCoT Flandre-Dunkerque et Flandre Intérieure	SCoT Flandre-Dunkerque et Flandre Intérieure
Moyens		
Porteur/pilote : structure identifiée	AGUR / DAC	AGUR / DAC
Acteurs et partenaires mobilisés : structure identifiée	Développeur pour la mise en ligne des toiles, Commission territoriale de santé mentale, EPSM	Développeurs pour la mise en ligne des toiles, Commission territoriale de santé mentale, EPSM
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	A définir	A définir

Suivi et Evaluation		
Résultats chiffrés/livrable attendu	Production d'un site consultable en ligne, avec une carte mentale d'entrée, une identification des ressources et de leur rôle, et un accès à un répertoire mis à jour soumis à des droits d'accès	Production d'un site consultable en ligne, avec une carte mentale d'entrée, une identification des ressources et de leur rôle, et un accès à un répertoire mis à jour soumis à des droits d'accès
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Facilitation des orientations des enfants et adolescents ayant des troubles de la santé mentale en situation complexe	Facilitation des orientations des adultes ayant des troubles de la santé mentale en situation complexe
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	2025	2025

Annexe 19

Intitulé de l'action	FA 4.2 : Promouvoir la santé mentale en organisant l'évolution du conseil local de santé mentale ville de Dunkerque à l'échelle globale de la CUD		
Descriptif sommaire de l'action	Les actions menées ont pour objectif l'étude de faisabilité de l'extension du conseil local de santé mentale (CLSM) de la ville de Dunkerque, à l'échelle communautaire.		
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	4.2.1 : Etudier la faisabilité et l'opportunité d'un conseil local de santé mentale intercommunal	4.2.2 : Réaliser un benchmark (parangonnage) des CLSM de la région Hauts-de-France	4.2.3 : Créer un conseil local de santé mentale intercommunal
Description			
Descriptif concis	Objectif : Etudier la possibilité du passage à l'échelle communautaire du conseil local de santé mentale de la ville de Dunkerque Aperçu : Etudier la faisabilité d'un CLSM communautaire au travers d'un entretien avec les différents partenaires du CLSM de la ville de Dunkerque qui rayonnent à l'intérieur et au-delà de l'échelle ville, des élus qui pourraient être concernés par une évolution du CLSM à l'échelle de la CUD, et d'un benchmark des CLSM de la région.	Objectif : Tirer des enseignements des expériences de CLSM Aperçu : Comparer les pratiques, modes d'organisation, sources de financement, thématiques abordées en groupes de travail des CLSM de la région et rédiger une analyse comparative.	Objectif : Créer un conseil local de santé mentale intercommunal Aperçu : Prendre en compte les préconisations effectuées dans le cadre de l'étude de faisabilité et du benchmark. Obtenir les validations de l'ARS, de l'EPSM (en co-présidence), de la commune de Dunkerque, de la CUD.
Publics cibles	Communauté urbaine de Dunkerque	CLSM de la région	Communauté urbaine de Dunkerque
Secteur géographique	Communauté urbaine de Dunkerque	Région Hauts-de-France	Communauté urbaine de Dunkerque
Moyens			
Porteur/pilote : structure identifiée	CLSM de Dunkerque	CLSM de Dunkerque	CLSM de Dunkerque

Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Partenaires du CLSM rayonnement ville de Dunkerque, partenaires rayonnement CUD, EPSM des Flandres, élus de la Communauté urbaine de Dunkerque, CCOMS, PTSM, Education Nationale	Lens, Arras, Lille, PTSM	Partenaires du CLSM rayonnement ville de Dunkerque, partenaires rayonnement CUD, EPSM des Flandres, élus de la Communauté urbaine de Dunkerque, CCOMS, PTSM, Education Nationale
Leviers			
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	ARS / CUD	ARS / CUD	ARS / CUD
Suivi et Evaluation			
Résultats chiffrés/livrable attendu	Rédaction d'un rapport avec des préconisation, puis durant les semaines et mois suivant, puis partager ce dernier avec les partenaires pour définir une éventuelle stratégie d'évolution.	Rédaction d'un rapport avec des préconisations puis durant les semaines et mois suivants, partager ce dernier avec les partenaires pour définir une éventuelle stratégie d'évolution.	Rédaction d'un rapport avec des préconisations puis durant les semaines et mois suivants, partager ce dernier avec les partenaires pour définir une éventuelle stratégie d'évolution.
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Remise d'un rapport avec préconisations pour la préfiguration du CLSM intercommunal	Remise d'un rapport avec préconisations pour la préfiguration du CLSM intercommunal	Création d'un CLSM intercommunal
Calendrier			
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025	2024 - 2025

Annexe 20

Intitulé de l'action	FA 4.3 : Organiser des groupes autour de l'étude de cas complexes pour améliorer les prises en charge et les parcours	
Descriptif sommaire de l'action	Les acteurs de la santé du territoire souhaitent voir se développer des groupes d'analyses de pratiques sur des situations psycho-sociales complexes requérant un partage d'expertise entre professionnels de la psychiatrie et acteurs locaux gravitant autour de la personne.	
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	4.3.1 : Réaliser le bilan du groupe d'analyse existant à l'échelle du quartier du Banc-Vert à Petite-Synthe	4.3.2 : Créer un groupe d'analyse de situations psycho-sociales complexes
Description		
Descriptif concis	<p>Objectif : Réaliser un bilan partagé de l'action du groupe expérimental "GASAC" créé en 2021.</p> <p>Aperçu : Effectuer un bilan quantitatif et qualitatif permettant de dégager les forces et faiblesse du dispositif existant.</p> <p>Rédiger des recommandations sur un élargissement éventuel, des duplications ou toute inflexion dans la mise en œuvre de ce type de dispositif à l'échelle communautaire.</p>	<p>Objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire monter en compétences les nouveaux acteurs sur les questions de santé mentale, dont les troubles psychiques - Fluidifier les parcours d'accompagnement en permettant une meilleure articulation des acteurs - Favoriser l'interconnaissance, élaborer un langage commun - Œuvrer à la déstigmatisation des troubles psychiques <p>Aperçu : En s'inspirant de l'expérience du GASAC, créer un groupe d'analyse de pratiques sur des situations complexes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne pouvant pas être présentées lors d'autres instances de concertation déjà existantes - Présentant une situation concernant une personne ayant des troubles psychiques ou une suspicion de troubles psychiques <p>Au vu de l'hétérogénéité des territoires d'action des différents partenaires à l'échelle CUD, ce groupe pourrait comporter des membres permanents et des membres invités. Les membres seraient désignés nominativement afin de représenter leur structure.</p> <p>Constituer une charte de déontologie.</p>

Publics cibles	Partenaires du CLSM impliqués dans le GASAC : EPSM des Flandres (59G02), ESL, CCAS de Petite-Synthe, MNS Coudekerque-Bergues, Maison de Quartier du Banc-Vert, AAE, Equipe de liaison, Direction de l'Habitat et du Logement, Mairie de quartier	Partenaires du CLSM actuel et potentiels partenaires d'un CLSM communautaire
Secteur géographique	Quartier du Banc-Vert à Petite-Synthe	Communauté urbaine de Dunkerque
Moyens		
Porteur/pilote : structure identifiée	EPSM et CLSM	EPSM et CLSM
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Partenaires du CLSM impliqués dans le GASAC : EPSM des Flandres (59G02), ESL, CCAS de Petite-Synthe, MNS Coudekerque-Bergues, Maison de Quartier du Banc-Vert, AAE, Equipe de liaison, Direction de l'Habitat et du Logement, Mairie de quartier, Education Nationale	CLSM : Ville de Dunkerque, EPSM des Flandres, ESL, Equipe de liaison, MSP du Kruystbellaert, CCAS, Maisons de quartier, DAC, bailleurs, Education Nationale
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	ARS / CUD	ARS / CUD
Suivi et Evaluation		
Résultats chiffrés/livrable attendu	Bilan écrit	Création ou non du groupe d'analyse de situations psycho-sociales complexes
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Préconisations	Création ou non du groupe d'analyse de situations psycho-sociales complexes
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	2024 - 2025	2025 - 2026

Annexe 21

Intitulé de l'action	FA 4.4 : Elaborer un Conseil de Santé Mentale Etudiant	
Descriptif sommaire de l'action	A la suite de l'épidémie de COVID, l'accroissement des difficultés des plus précaires a fait émerger les problématiques de santé mentale. Les scolaires et les étudiants, se sont révélés être des populations particulièrement fragiles, notamment pour ce qui concerne la santé mentale. L'ULCO et le CROUS, souhaitent aborder cette problématique et élaborer une politique qui permette d'accompagner la population étudiante.	
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	4.4.1 Créer un groupe de travail santé mentale étudiant	4.4.2 Elaborer une stratégie et un plan d'actions
Description		
Descriptif concis	<p>Objectif : faire un état des besoins des étudiants concernant la thématique de la santé mentale.</p> <p>Aperçu :</p> <p>Réunir au sein d'un groupe de travail, les acteurs locaux de la santé mentale, de la vie étudiante et la vie locale afin de dresser un diagnostic partagé des besoins des étudiants. Le groupe de travail pourra associer des acteurs de l'ensemble des implantations de l'ULCO, qui pourront échanger localement avant de partager leurs besoins, leurs perspectives et pratiques à l'échelle de la zone couverte par l'université.</p>	<p>Objectif : Elaborer une stratégie permettant d'assurer le bien-être psychologique des étudiants.</p> <p>Aperçu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir les axes prioritaires et les actions à mettre en œuvre, - Proposer un fonctionnement pour une instance de coordination permettant le suivi des actions en multisites, - Statuer sur l'opportunité de création d'un conseil de santé mentale étudiant
Publics cibles	Etudiants de l'ULCO	Etudiants de l'ULCO
Secteur géographique	Ensemble des implantations de l'ULCO	Ensemble des implantations de l'ULCO
Moyens		
Porteur/pilote : structure identifiée	ULCO, CROUS	ULCO, CROUS

Acteurs et partenaires de santé mobilisés	ARS, CUD, Conseils locaux de santé mentale, Etablissements Publics de Santé Mentale, Projets territoriaux de santé mentale, Espace santé du Littoral...	ARS, CUD, PTSM, Conseils locaux de santé mentale, Etablissements Publics de Santé Mentale, Projets territoriaux de santé mentale, Espace santé du Littoral...
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Moyens Humains	Moyens humains
Suivi et Evaluation		
Résultats chiffrés/livrable attendu		
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Diagnostic des besoins	Création du conseil de santé mentale étudiant
Calendrier		
Calendrier prévisionnel	2025	2025

Annexe 22

Intitulé de l'action	FA 4.5 : Elaborer et réaliser une expérimentation sur les bienfaits de la culture sur la santé				
Descriptif sommaire de l'action	Des volontés locales politiques et techniques font jour pour tisser des liens entre culture et santé. Des initiatives ont déjà été réalisées en mode projet avec des équipements culturels ou des artistes sans qu'elles soient reprises dans un programme plus large inscrit dans une politique publique. L'idée est de faire émerger un dispositif de culture à destination de patients dans l'agglomération dunkerquoise en s'appuyant sur les équipements culturels de proximité.				
Libellé des opérations nécessaires à la réalisation de l'action	4.5.1 : Réaliser le COPIL de lancement	4.5.2 : Déployer l'expérimentation septembre 2024 - juin 2025	4.5.3 : Evaluer l'impact de l'action « culture et santé »	4.5.4 : Orienter vers les activités culturelles favorables à la santé	4.5.5 : Evaluer l'impact individuel des prescriptions
Description					
Descriptif concis	Objectif : 1/ Assurer l'intention dans le cadre de politiques publiques de santé et culturelles partagées 2/ Afficher les expérimentations déjà réalisées 3/ Créer un programme partagé 4/ Définir des indicateurs de santé liés à cette action Aperçu : Créer un programme commun partagé, Identifier des indicateurs liés à la santé mentale des publics	Objectif : Créer un parcours Culture santé Aperçu : Recruter des patients et créer un parcours symbolique patrimoniale et culturel "Programme culture-santé" Suivre des indicateurs avec des psychologues cliniciennes. Dans la mesure du possible, les cohortes seront composées de patients résidants en et hors QPV.	Objectif : Mesurer l'impact de l'action culture et santé sur la santé des personnes Aperçu : Présenter les résultats sur les deux groupes de 15 personnes en présence des partenaires.	Objectif : élargir le parcours collectif à des indications individuelles : "ma sortie culturelle fait du bien à ma santé" Aperçu : Poursuivre les parcours collectifs sur les bases de l'évaluation et élargir les orientations aux médecins généralistes. Il est question de s'inspirer de ce qui est fait dans le cadre du sport sur ordonnance. Inviter les médecins à orienter les patients qui en ont besoin vers le programme culture-santé.	Objectif : Evaluer les effets des interventions collectives et des interventions individuelles en parallèle Aperçu : Restituer les résultats des démarches collectives et individuelles. Etudier la mise en place d'un ordonnancier et l'extension de la culture-santé mentale vers culture-santé.

Publics cibles	Professionnels et élus	Groupes constitués de patients en soins, psychologues cliniciennes	Professionnels, patients expérimentateurs, psychologues cliniciennes	Professionnels, patients expérimentateurs, psychologues cliniciennes, CPTS	Professionnels, patients expérimentateurs, psychologues cliniciennes, CPTS
Secteur géographique	CUD	CUD	CUD	CUD	CUD
Moyens					
Porteur/pilote : structure identifiée	ESL	ESL	ESL	ESL	ESL
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	CUD/ Ville de Dunkerque, MSP Kruysbellaert, CLSM, PTSM, EPSM, CMPP CAMPS, ARS	Espace Ressources Cancer, MSP Kruysbellaert, dispositif ALD, EPSM, établissements culturels (aquarium, FRAC, BIB, EMA, ESA)	CUD/ Ville de Dunkerque, MSP Kruysbellaert, CLSM, PTSM, EPSM et patients expérimentateurs, CPTS	CUD/ Ville de Dunkerque, MSP Kruysbellaert, CLSM, PTSM, EPSM et patients expérimentateurs, ouvrir le partenariat aux CPTS	CUD/ Ville de Dunkerque, MSP Kruysbellaert, CLSM, PTSM, EPSM et patients expérimentateurs, CPTS
Source de financement potentiel / budget prévisionnel	Fonds propres ESL	Fonds propres ESL + ville de Dunkerque	Fonds propres ESL	Fond propre ESL et ville de Dunkerque Etude de l'élargissement des moyens	Fond propre ESL et ville de Dunkerque Etude de l'élargissement des moyens
Suivi et Evaluation					
Résultats chiffrés/livrable attendu	Relevé de décisions	Mise en place du parcours	Restitution de l'évaluation	Mise en place d'orientation individuelles	Restitution de l'évaluation
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Engagement de la collectivité dans le parcours culturel	Nombre d'ateliers culturels proposés aux groupes de patients - Création d'un parcours de marche santé en lien avec le patrimoine dunkerquois	Analyses des partages d'expériences	Elargissement du COPIL et détection de médecins généralistes expérimentateurs	Effets probants de la démarche sur la santé des patients - effectivité de la transversalité des politiques Culture et santé sur l'agglomération dunkerquoise
Calendrier					
Calendrier prévisionnel	2024-2025	2024-2025	2025	2025-2026	2026

Annexe 23

Glossaire

- AAEs	Association d'Action Éducative et Sociale
- AFEV	Association de la Fondation Etudiante pour la Ville
- AGUR	Agence D'Urbanisme
- Aladho	Association Littorale d'Aide au Développement de l'Homme et des Organisations
- ALD	Affection de longue durée
- APPA	Association pour la prévention des pollutions atmosphériques
- Atmo	Association de surveillance de la qualité de l'air
- CAF	Caisse d'allocations familiales
- CAMSP	Centres d'action médico-sociale précoce
- CARSAT	Caisse de Retraite et Santé au Travail
- CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
- CCOMS	Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé
- CEREMA	Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement
- CHD	Centre hospitalier Alexandra Lepève
- CLIC Littoral	Centre d'Information et de Coordination du Littoral
- CLS	Contrat Local de Santé
- CLSM	Conseil local de santé mentale
- CMEI	Conseiller en environnement intérieur
- CMP	Centre médico-psychologique
- CNFPT	Centre National de la Fonction Publique Territoriale
- CNR	Conseil national de la refondation
- CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
- CPAM	Caisse Primaire D'assurance maladie
- CPIE	Centre permanent d'initiatives pour l'environnement
- CRDC	Centre Régional de Coordination du Dépistage des Cancers
- CAPA	Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
- CSI	Centre de soins infirmiers
- CUD	Communauté Urbaine de Dunkerque
- DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
- DDCEP	Direction de la démocratie locale et de l'éducation populaire
- ELSAN	Groupe de cliniques privées
- EMA	Ecole municipale d'art
- ESL	Espace santé du Littoral
- EPSM	Etablissement Public de Santé Mentale
- FRAC	Fonds régional d'art contemporain
- FEMAS	Fédération des Maison de Santé
- FNPEIS	Fonds National de Prévention, d'Education et de d'Information Sanitaire
- FRCV	Facteurs de risques cardiovasculaires
- GASAC	Groupe d'analyse de situations et d'actions citoyennes
- HAS	Halle aux sucres
- HMZ	Hôpital Maritime de Zuydcoote

- HPV	Papillomavirus humain
- IDE	Infirmier diplômé d'Etat
- IEN	Inspecteur de l'Education Nationale
- LAAC	Lieu d'Art et Action Contemporaine
- MDE	Maison de l'environnement
- ML	Médecin libéral
- MSA	Mutualité Sociale Agricole (sécurité sociale agricole)
- MSS	Maison du Sport Santé
- OLS	Observatoire Local de Santé
- OR2S	Observatoire Régional de la Santé et du Social
- PAMSU	Praticien Agréé Maître de Stage des Universités
- PAT	Projet Alimentaire Territorial
- PASS	Parcours d'Accès Spécifique Santé
- PGS	Polyclinique de Grande-Synthe établissement privé à but non lucratif
- PIJ	Point informations jeunesse
- PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
- PMI	Protection maternelle infantile
- Préval	Association de prévention des risques cardio-vasculaires
- QPV	Quartier politique de la ville
- RPE	Relais petite enfance
- SCoT	Schéma de Cohérence territorial
- SOLIHA	SOLIdaire pour l'HAbitat réseau associatif pour l'accès à l'habitat des personnes défavorisées, fragiles et vulnérables
- SPPPI	Secrétariat Permanent pour la Prévention des Pollutions Industriels
- SPS	Service de prévention santé
- UFS	Urbanisme Favorable à la Santé
- UPJV	Université Picardie Jules Verne
- URPS	Unions régionales des professionnels de santé

Conception & réalisation : Direction de la communication mutualisée Ville & Communauté urbaine de Dunkerque



www.communaute-urbaine-dunkerque.fr

