CONTRAT LOCAL DE SANTE

CHALONS-EN-CHAMPAGNE

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE



JUIN 2019

SOMMAIRE

Introduction **p2**

Partie I : La méthode de diagnostic utilisée **p3**

I.1. Le diagnostic statistique **p3**
I.2. Le diagnostic habitants **p4**
2.1 L'enquête par questionnaire p4
2.2 La démarche de consultation collective p6
I.3. Le diagnostic acteurs locaux **p6**
3.1 Les entretiens individuels p6
3.2 Les temps collectifs de réflexion p7
I.4. Le diagnostic élus **p7**

Partie II : Le diagnostic statistique **p9**

II- 1 Données sociodémographiques **p9**
1.1 Population p9
1.2 Ménages et familles p13
1.3 Personnes âgées p15
II- 2 Données socio-économiques **p17**
2.1 Scolarisation et formation p17
2.2 Revenus et pauvreté p18
II- 3 Données de Santé **p21**
3.1 Données épidémiologiques p21
3.2 Offres de soins p24
II- 4 Cadre de vie – environnement **p34**
4.1 Logement p35
4.2 Qualité de l'air et de l'eau p37
4.3 Parcs et espaces verts p41

Partie III : Le diagnostic partagé et ses propositions d'amélioration **p42**

III-1 Prévention / dépistage / éducation pour la Santé **p43**
III-2 Offre de soins **p44**
III-3 Vivre ensemble **p46**
III-4 Services publics **p47**
III-5 Cadre environnemental **p48**
III-6 Santé mentale **p49**
III-7 Déplacements **p50**
III-8 Logements et bâtiments **p51**
III-9 Accès aux droits **p52**
III-10 Offre de commerces **p53**
III-11 Formation et emploi **p54**
III-12 Offre culturelle, de sports et de loisirs **p55**

Annexes **p56**

INTRODUCTION

Pour répondre aux enjeux locaux d'amélioration de la Santé, celle-ci mérite d'être prise en compte dans ses différentes dimensions.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), lors de la Constitution de 1948, a proposé la définition suivante :

« La Santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

En 1986, l'OMS complète cette définition dans la charte d'Ottawa et précise la Santé comme étant :

« une ressource de la vie quotidienne qui permet à un groupe ou un individu, d'une part de réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, d'évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. »

En 2016, lors de la 9ème conférence mondiale sur la promotion de la Santé, la Déclaration de Shangaï acte :
« La Santé et le bien-être sont reconnus essentiels pour mettre en application le programme de développement durable à l'horizon 2030. Nous réaffirmons que la Santé est un droit universel, une ressource essentielle pour la vie quotidienne, un objectif social partagé et une priorité politique pour tous les pays. Les objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies imposent le devoir d'investir dans la Santé, d'instaurer la couverture sanitaire universelle et de réduire les inégalités sanitaires au bénéfice de tous, indépendamment de l'âge. »

Nous comprenons que la Santé recouvre donc des champs d'intervention diversifiés : médical, paramédical, social, éducation, culturel et sportif, environnement, etc…

La Ville de Châlons-en-Champagne, qui a mandaté son Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), et l'Agence Régionale de Santé (ARS), se sont rapprochés afin de répondre aux enjeux actuels de Santé et de promotion de la Santé sur le territoire châlonnais, **la promotion de la Santé étant définie par l'OMS comme « *le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre Santé, et d'améliorer celle-ci. »***

Ainsi, une démarche de diagnostic local de Santé partagé par tous (professionnels/acteurs, habitants, élus) est apparue comme essentielle et pertinente. C'est l'objet de ce document qui s'organise en 3 parties. La première présente la méthode utilisée, la seconde, les données quantitatives du territoire châlonnais et, enfin, la troisième, les constats locaux en matière de Santé et bien-être de la population châlonnaise, informations qualitatives obtenues auprès de tous les participants à la démarche.

Ce diagnostic constitue l'étape préalable à l'élaboration d'un « Contrat Local de Santé » (CLS) pour une durée de 3 années. Ce CLS, dont la signature est prévue pour décembre 2019, déclinera les actions proposées par les acteurs locaux en faveur de la Santé des habitants de Châlons-en-Champagne.

Le terme « Santé » sera inscrit dans la suite du document avec un « S » pour signifier la Santé dans sa globalité, multifactorielle et multi-partenariale.

PARTIE I
LA METHODE DE DIAGNOSTIC

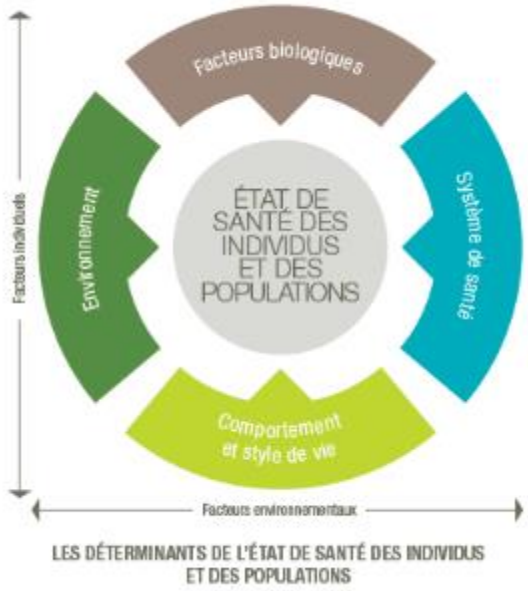
Le Diagnostic Local de Santé (DLS) présenté ici s'appuie sur plusieurs sources de données :

- Des données quantitatives regroupées dans le diagnostic statistique.
- Des donnes qualitatives regroupées dans le diagnostic partagé entre les acteurs, les élus et les habitants de Châlons-en-Champagne.

I.1 Le diagnostic statistique

La Santé et le bien-être sont influencés par de nombreux facteurs : individuels (âge, sexe, style de vie,…) et environnementaux (offres de soins, qualité de l'environnement,…), comme illustré ci-après :

Figure 1 : Les déterminants de Santé



LES DÉTERMINANTS DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES INDIVIDUS ET DES POPULATIONS

Le diagnostic statistique repose donc sur la collecte d'informations liées à des données quantitatives sociodémographiques, socio-économiques et environnementales. Les données existantes et disponibles datent majoritairement de moins de 5 ans et sont issues des différentes sources :

- L'Analyse des Besoins Sociaux réalisée en 2019 par le CCAS.
- Le dossier complet de l'INSEE sur Châlons-en-Champagne (paru le 25/02/2019).
- Le portrait de territoire comprenant les données sur l'offre de soins à Châlons-en-Champagne (Siam/Erasme 2017, SNIR 2016).
- Les données fournies par les partenaires : Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA), ATMO Grand Est.
- Le diagnostic du Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) réalisé à l'échelle de la Communauté d'Agglomération.

- Les données de la Direction Départementale des Territoires (DDT) soumises à autorisation de diffusion (source : *FILOCOM 2013 - MEDDE d'après DGFIP, traitement CD Rom Anah).*

I.2 Le diagnostic « habitants »

2.1 L'enquête par questionnaire

Durant 2 mois (mars-avril 2019), des questionnaires ont été diffusés auprès des habitants en format papier et format numérique ***(Voir annexe 1).***
Ce questionnaire a été construit par les équipes ARS/CCAS-Ville/IREPS et soumis pour avis à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique.

Ces questionnaires ont été diffusés par différents canaux :



-Sur le site Internet de la Ville de Châlons-en-Champagne et de l'ARS.
-Par mail à tous les usagers inscrits sur l'Espace Citoyen de la Ville.
-Par le relais des partenaires à leurs usagers (Mission Locale, Association Des Cités En Champagne De Prévention-ACCP, Union Départementale des Associations Familiale-UDAF…).
-A l'accueil de l'Hôtel de Ville.
-Au Conseil Municipal des Jeunes.
-Aux Centres Sociaux et Culturels.
-Une démarche « aller-vers » grâce à un accompagnement de la population avec l'association Unis'Cité (jeunes en service civique).

597 questionnaires ont été renseignés dans le délai imparti.

Les retours quantitatifs et qualitatifs de questionnaires appellent quelques précisions :

Universitaire français, Monsieur Raymond-Alain Thietart, indique « *une saturation est atteinte lorsqu'on ne trouve plus d'information supplémentaire capable d'enrichir la théorie* ».
Avec une marge d'erreur de 5%, le seuil de saturation de retours de questionnaires est estimé à 380 pour un échantillon de base de 45 000 habitants.
Ainsi, un nombre plus élevé de questionnaires dans le diagnostic réalisé ici, n'apporterait pas d'information supplémentaire capable d'enrichir l'analyse et les résultats.

Afin d'obtenir un échantillon représentatif de la population châlonnaise, le questionnaire a été mis à disposition des habitants dans de multiples structures possédant des compétences diverses, pour « toucher » des publics différents. Cependant, l'analyse des profils des répondants révèle une sous-représentation des hommes, des jeunes de moins de 18 ans et des personnes vivant seules. De plus, l'Association Unis' Cité a accompagné les volontaires dans la passation du questionnaire, ce qui a pu engendrer un biais dans leurs choix de réponses.

Figure 2 : Secteurs d'habitation des répondants

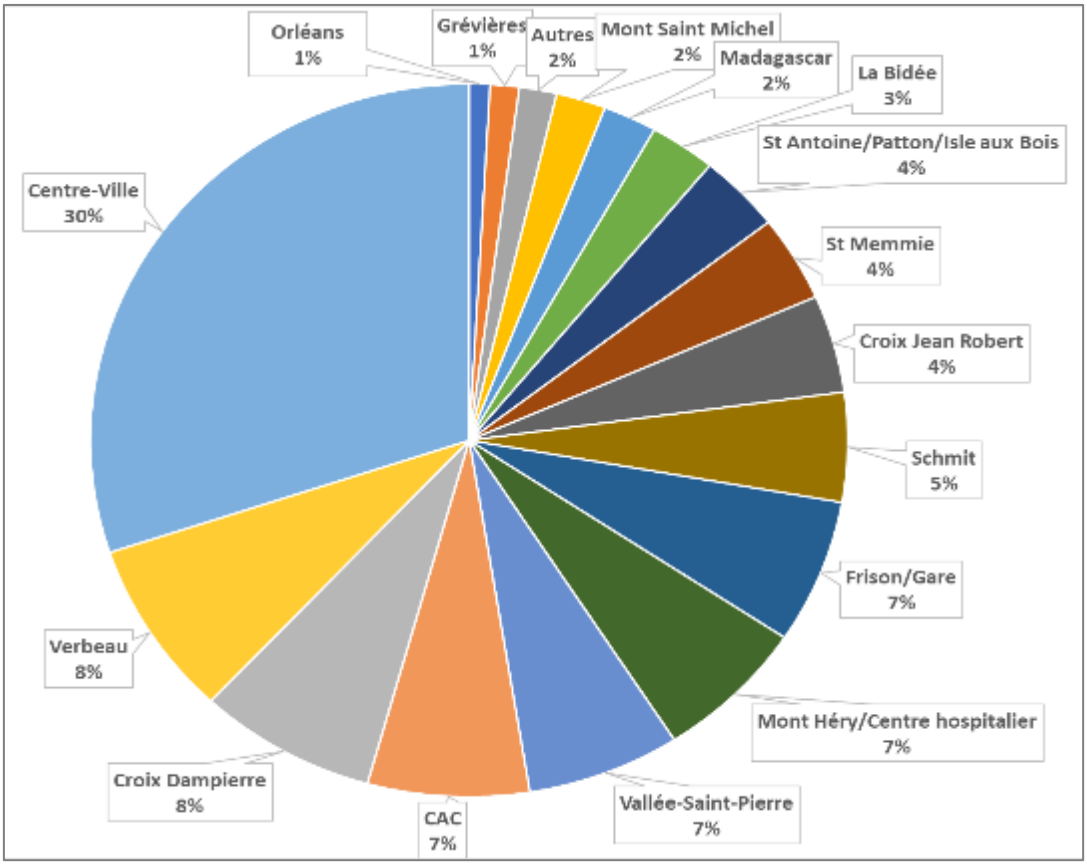
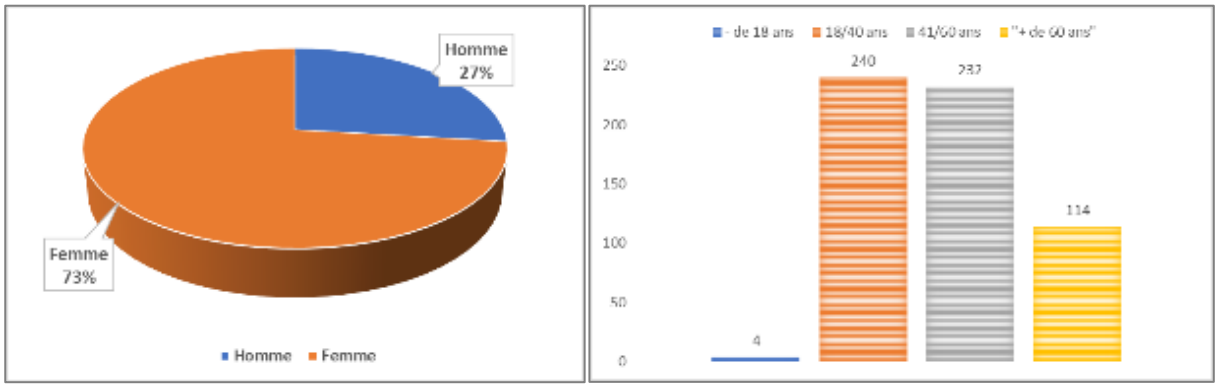


Figure 3 : Profil des répondants



La majorité des répondants est représentée par des femmes et est âgée entre 18 et 40 ans.

Figure 4 : Situation familiale et catégorie socioprofessionnelle des répondants



La majorité des répondants est en couple, mariée, pacsée et possède un statut « employé ».

2.2 La démarche de consultation collective

Une démarche de consultation collective a été réalisée lors des 12 Conseils de Quartiers organisés simultanément le 1er avril 2019. Des binômes entre les membres de l'ARS et du CCAS ou de la Ville, aux côtés des élus de référence, ont été créés pour animer les échanges auprès des habitants.
Une première partie de ces Conseils de Quartiers était consacrée à 4 questions ouvertes concernant le bien-être, la qualité de vie, le bien-vivre, la Santé à Châlons-en-Champagne :

- Selon vous, que représente la qualité de vie ?
- Quels sont, selon vous, les points forts de votre quartier et de Châlons en matière de bien-être, de qualité de vie ?
- Quels sont, selon vous, les points faibles en matière de bien-vivre, de qualité de vie, de votre quartier, de Châlons ?
- Auriez-vous des propositions pour améliorer la qualité de vie dans votre quartier, à Châlons ?

La participation citoyenne est incontournable dans un diagnostic territorial qui vise à identifier les points forts et points de progrès locaux en matière de Santé.
La mobilisation des habitants, via le nombre élevé de retours de questionnaires et la participation importante aux différents conseils de quartier **(Voir annexe 2)** démontrent l'intérêt porté à la démarche.

I.3 Le diagnostic « acteurs locaux »

3.1 Les entretiens individuels

Le CCAS et l'ARS se sont tournés vers les partenaires du territoire pour investiguer l'ensemble des domaines de compétences couverts par la thématique Santé.

9 entretiens ont été réalisés avec les professionnels des structures suivantes : Union Départementale des Associations Familiale (UDAF), Pharmacie, Médecin, Association Châlonnaise de Parents Et amis de personnes déficientes Intellectuelles (ACPEI), Centre Hospitalier, Etablissement Public de Santé Mentale de la Marne (EPSMM), Mission Locale, Service Communal Hygiène et Santé (SCHS), Direction Départementale des Territoires (DDT).
Ces entretiens se sont déroulés en présentiel ou par téléphone, à l'aide d'une grille d'entretien élaborée avec l'appui de l'Ireps Grand Est (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé). Ces échanges ont fait l'objet de prises de notes et/ou enregistrements afin de garantir l'authenticité des propos et la qualité du recueil ***(Voir annexe 3).***

3.2 Les temps collectifs de réflexion

- 1 groupe de travail « Santé Environnement » s'est réuni dans l'objectif de faire remonter les problématiques environnementales locales afin d'alimenter le diagnostic.
  Etaient présents les professionnels :

  - De la Ville de Châlons-en-Champagne, représentée par la direction du cadre de vie, le service éducation, la direction de la culture, le service des sports.
  - Du CCAS représenté par le service petite-enfance et le service de l'épicerie sociale.
  - De l'ARS représentée par les cellules « eaux », « habitat » et « environnement extérieur ».
  - De Châlons Agglo représentée par la direction des infrastructures et le secteur « air-énergie-climat ».
  - De la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL).
  - Du Programme Départemental de Lutte conte l'Habitat Indigne (PDLHI).
  - De ATMO Grand Est, de l'Agence d'Urbanisme De Châlons (AUDC), de la Fédération Régionale de Défense contre les Organismes Nuisibles (FREDON), de l'Association Avenir 2 Roues, de l'IREPS.

  (Voir annexe 4).

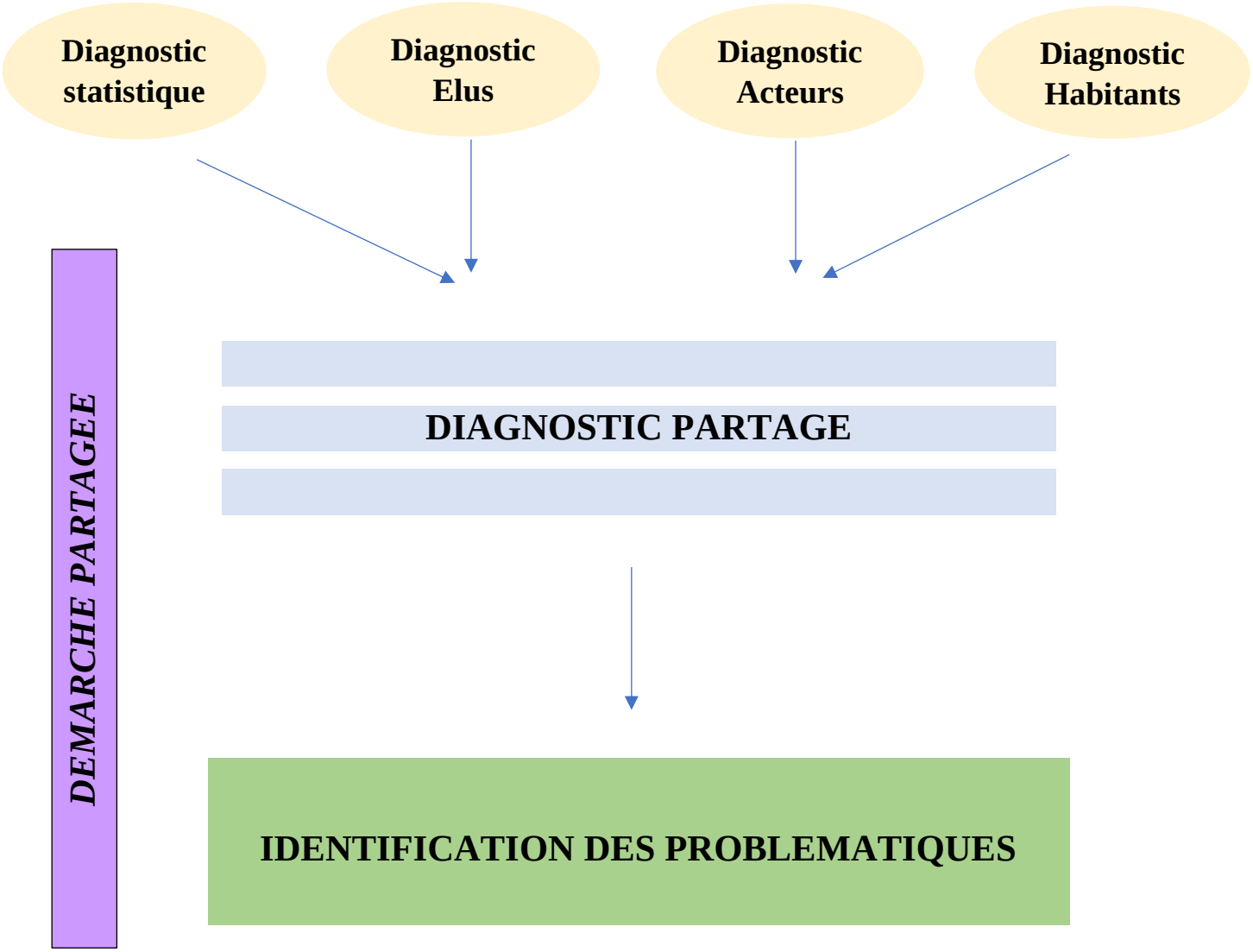
- Lors du COPIL de lancement du futur CLS de Châlons-en-Champagne, les membres présents ont été invités à participer à un travail de réflexion écrit sur les problématiques qu'ils identifient sur le territoire à l'aide d'un tableau de bord ***(Voir annexe 5).***

I.4. Le diagnostic « Elus »

4 entretiens individuels ont été réalisés avec des élus de la Ville et de la Communauté d'Agglomération de Châlons-en-Champagne.

Ces entretiens se sont déroulés en présentiel ou par téléphone, à l'aide d'une grille d'entretien élaborée avec l'appui de l'Ireps Grand Est. Ces échanges ont fait l'objet de prises de notes et/ou enregistrements afin de garantir l'authenticité des propos et la qualité du recueil ***(Voir annexe 6).***

Figure 5 : SCHEMA SYNTHETIQUE DE LA DEMARCHE MISE EN OEUVRE



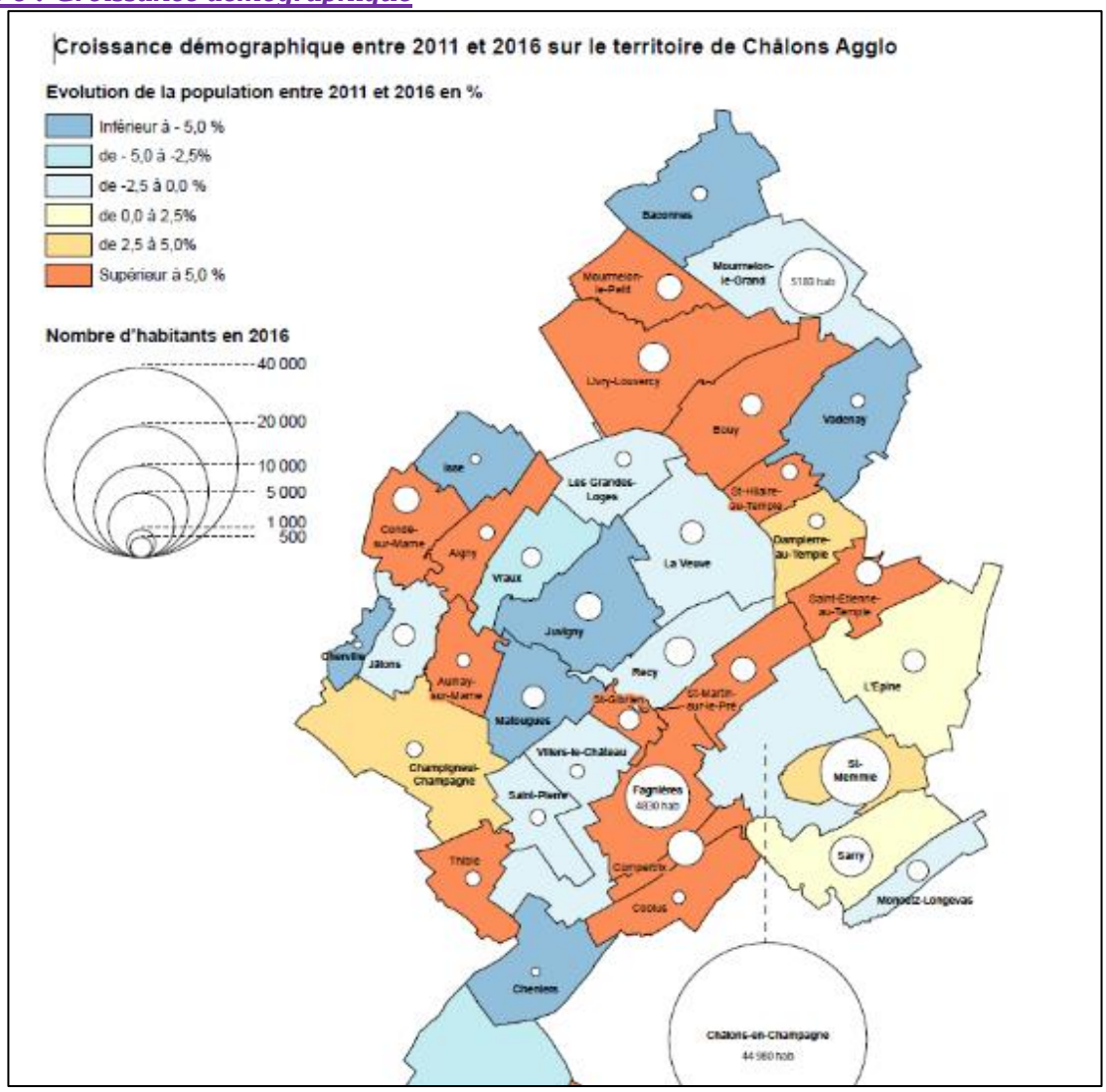
PARTIE II
LE DIAGNOSTIC STATISTIQUE

II. 1. Données sociodémographiques

1.1 Population (Source Insee, RP 2016)

Châlons-en-Champagne compte :
- en 2016 = 44 980 habitants
- en 2015 = 45 268 habitants
- en 2013 = 44 899 habitants
- en 2011 = 45 153 habitants

Figure 6 : Croissance démographique



(Source : RGP Insee 2013 / Mise à jour : 26 juillet 2016).

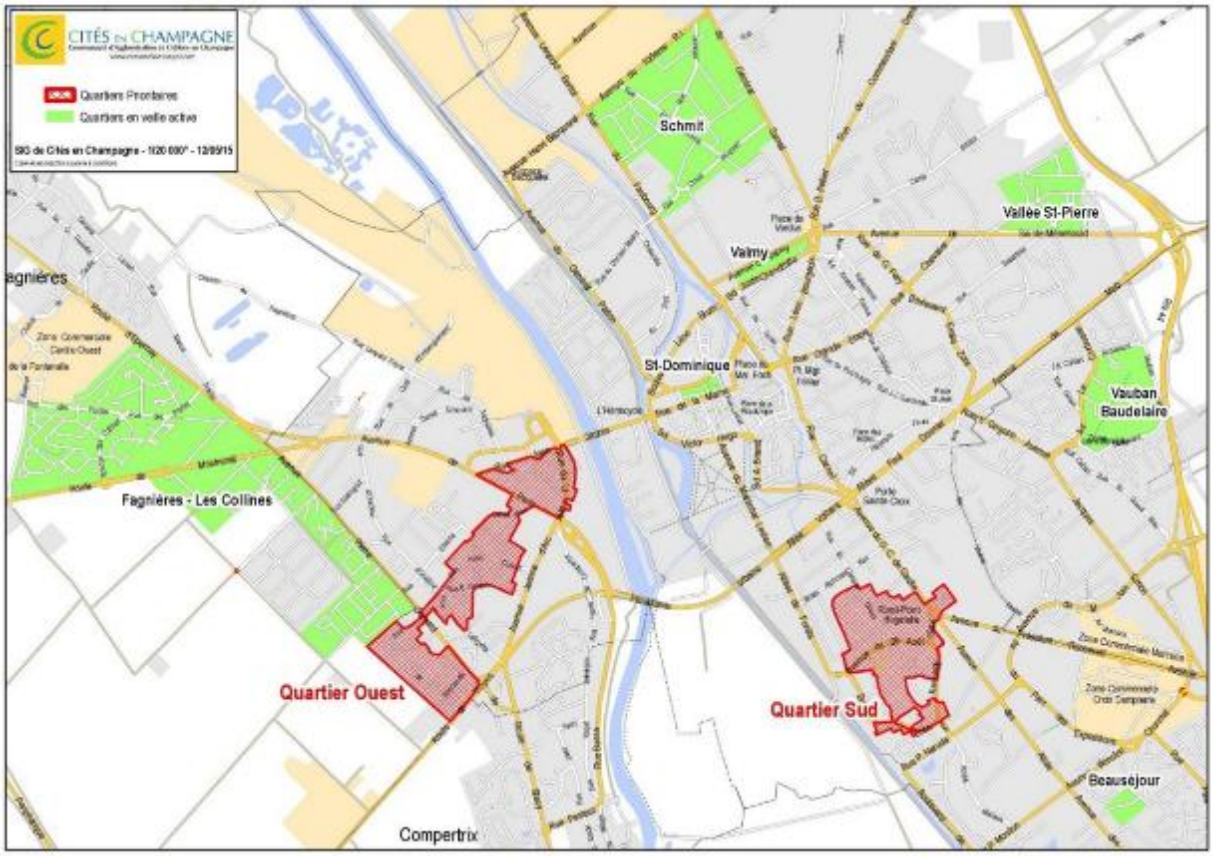
La population de Châlons-en-Champagne est restée stable puisque l'on constate une baisse de seulement 173 habitants en 5 ans.
(-0,4%). En comparaison, la Ville de Vitry-le-François perd 554 habitants, Epernay perd 804 habitants sur la même période, tout en étant de taille bien moindre.

Quartiers prioritaires

Depuis le 1er janvier 2015, les Zones Urbaines Sensibles (ZUS) laissent place aux nouveaux périmètres des quartiers prioritaires de la politique de la Ville. Ces derniers sont définis par le décret n° 2014-1750 du 30 décembre 2014 qui précise : « *les quartiers prioritaires de la politique de la ville dans les départements métropolitains sont des quartiers situés en territoire urbain et caractérisés par un nombre minimal d'habitants et un écart de développement économique et social apprécié par un critère de revenu des habitants.* »

A Châlons-en-Champagne, les périmètres retenus (voir ci-dessous) concernent les quartiers Ouest et Sud de Châlons-en-Champagne. Désormais, c'est à destination de ces territoires et des habitants de ces lieux que des financements spécifiques et des actions au titre du « Contrat de Ville » sont dirigés.

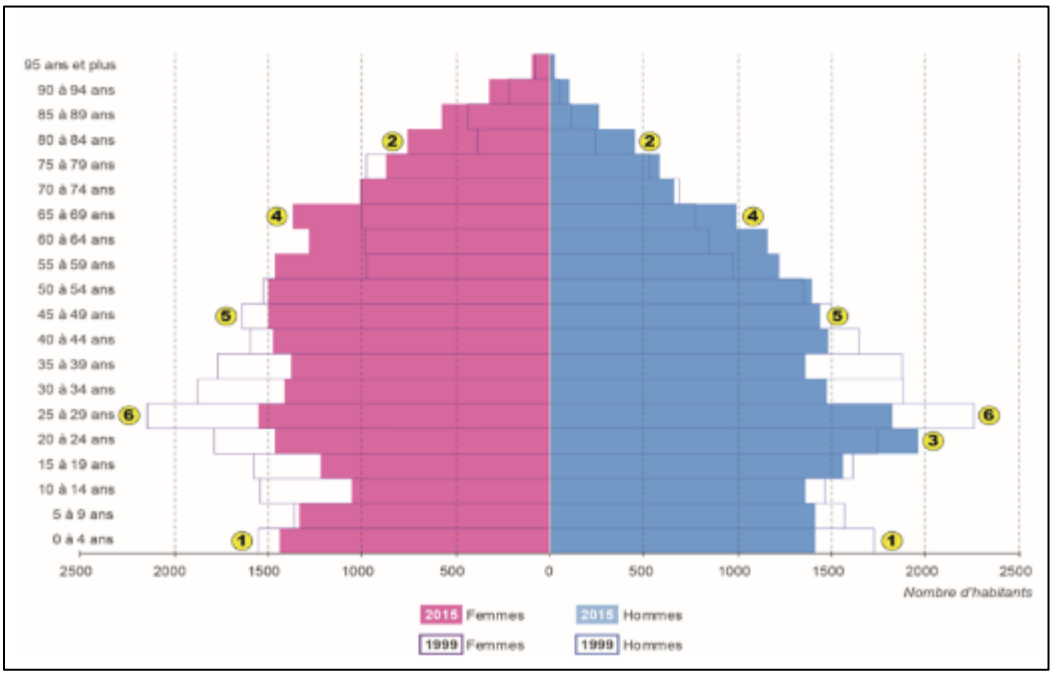
Figure 7 : Quartiers prioritaires Politique de la Ville



Au 1er janvier 2013, le quartier prioritaire Ouest compte 3 622 habitants et le quartier prioritaire Sud 3 157 habitants. Les résidents des quartiers prioritaires représentent respectivement 8,1% et 7,0% de la population municipale.

Ce sont donc 6 779 habitants qui habitent dans les 2 quartiers prioritaires de Châlons-en-Champagne, soit 15% des habitants de la Ville (S*ource : RGP Insee 2013 / Mise à jour : 26 juillet 2016).*

Figure 8 : Pyramide des âges



(Source : Insee 2015)

La lecture de la pyramide des âges de Châlons-en-Champagne en 2015 comparée à celle de 1999 (intervalle de 16 ans) permet de mettre en évidence plusieurs enseignements :

1. Rétrécissement de la base de la pyramide des âges entre 1999 et 2015. Il traduit une baisse de la natalité, un déficit de jeunes et donc un vieillissement de la population par la base.

2. Dysmétrie du sommet de la pyramide entre les hommes et les femmes. Elle révèle le fait que les femmes vivent en moyenne plus longtemps que les hommes (écart de l'ordre de 300 personnes en 2015 en faveur des femmes pour les tranches d'âge 80-84 ans et 85-89 ans).

3. Surreprésentation de jeunes hommes âgés de 20-24 ans qui peut en partie s'expliquer par des effectifs militaires encore présents à Châlons-en-Champagne en 2015 (environ 500 hommes).

4. Surreprésentation de la classe d'âges 65-69 ans (personnes nées vers 1950) en comparaison à la tranche d'âges 70-75 ans. Il correspond au pic de natalité constatée après le 2nde Guerre mondiale (Baby-Boom des années 1945-1955). L'écart est de l'ordre de 700 personnes en 2015 entre la classe d'âges 65-69 ans et 70-75 ans.

5. On pouvait s'attendre à un pic de population dans la tranche d'âges 45-49 ans en écho au pic de natalité constatée juste après la 2nde Guerre mondiale. Or, il n'en est rien à Châlons-en-Champagne puisque les classes d'âges des 45-49 ans et des 40-44 ans ne sont pas spécialement surreprésentées. Cela pourrait s'expliquer vers un flux de la ville centre vers la zone périurbaine.

6. Par contre, il est intéressant de constater un pic de population sur la pyramide des âges de 1999 dans la tranche d'âges des 25-29 ans. Ce sont les enfants nés durant les années 1970-1974, les enfants des baby-boomers de l'après 2nde Guerre mondiale. Le décalage est particulièrement marquant avec la pyramide des âges de 2015. Les 25-29 ans en 2015 sont nés entre 1986 et 1990 alors que la ville de Châlons-en-Champagne connaissait son plus fort recul de sa population (-0,68

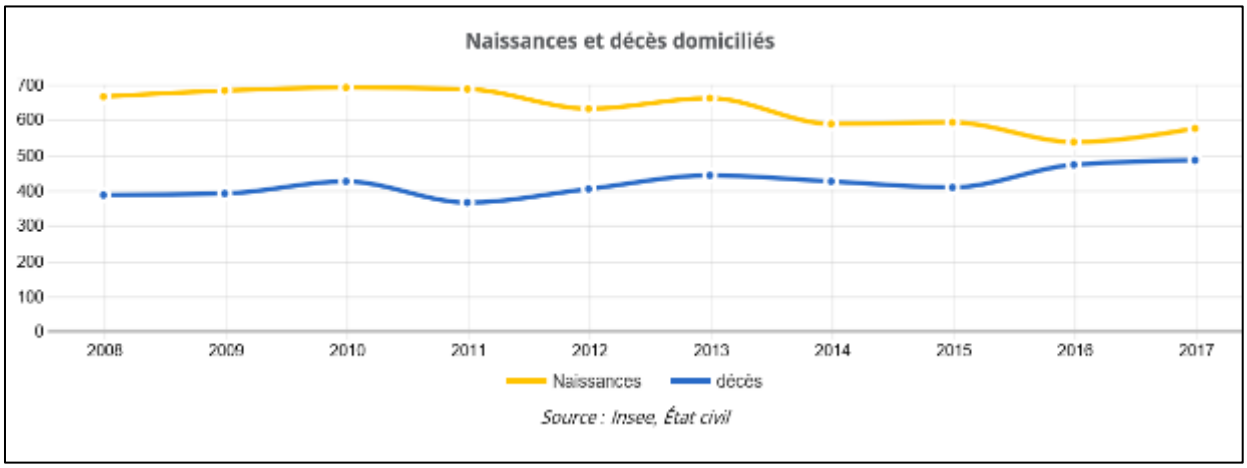
% par an en moyenne entre 1982 et 1990).

17.8 % des habitants de Châlons-en-Champagne représente la tranche d'âge des 0-14 ans.
9 % des habitants de Châlons-en-Champagne ont plus de 75 ans.

Il y a 10 557 personnes âgées de 60 ans et plus en 2015 dont 4 056 âgées de plus de 75 ans, soit respectivement 23% et 9% de l'ensemble de la population.

1 440 personnes supplémentaires âgées de 60 ans et plus sont attendues entre 2020 et 2026 (dont 1 180 âgées de 75 ans et plus).

Figure 9 : Solde naturel à l'échelle de la Ville



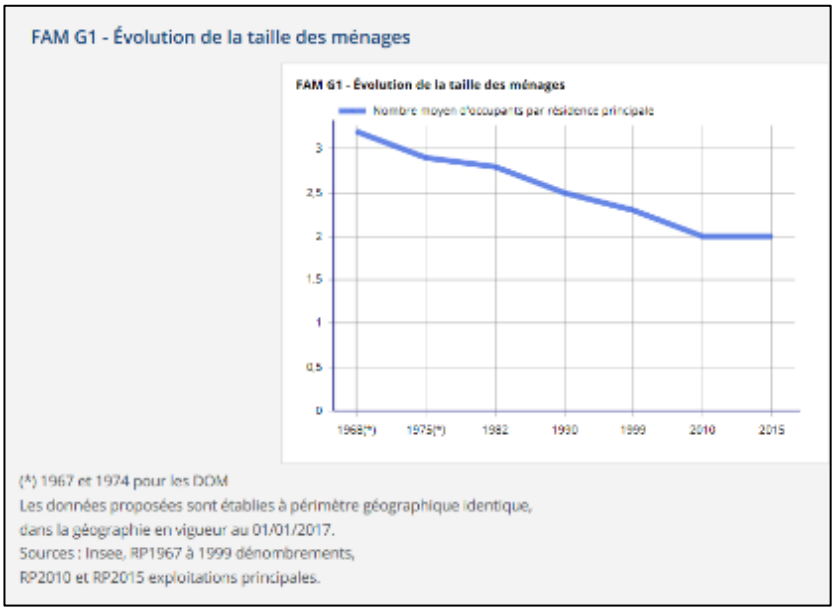
Alors que l'écart entre le nombre de décès et de naissances domiciliés était important en 2008, cet écart se réduit largement en 2016, laissant même envisager un « effet ciseau ». Il n'en a rien été en 2017 mais le nombre de naissances domiciliés peine à compenser le nombre de décès domiciliés.

POPULATION

A retenir

- Un nombre d'habitants qui ne progresse pas.
- Une population vieillissante avec 23% de personnes de plus de 60 ans et 9% de personnes de plus de 75 ans en 2015.
- 15% de la population vit dans les 2 quartiers prioritaires de Châlons-en-Champagne (Sud et Ouest).

Figure 10 : Taille des ménages



Depuis 1968, la taille des ménages ne cesse de diminuer avec un nombre moyen d'occupants de 2 personnes en 2015. Le nombre moyen d'habitants par logement continue de baisser pour avoisiner 1,85 habitants par logement lors des dernières campagnes de recensement de la population.

Figure 11 : Ménages selon leur composition

Evolution 2010/2015

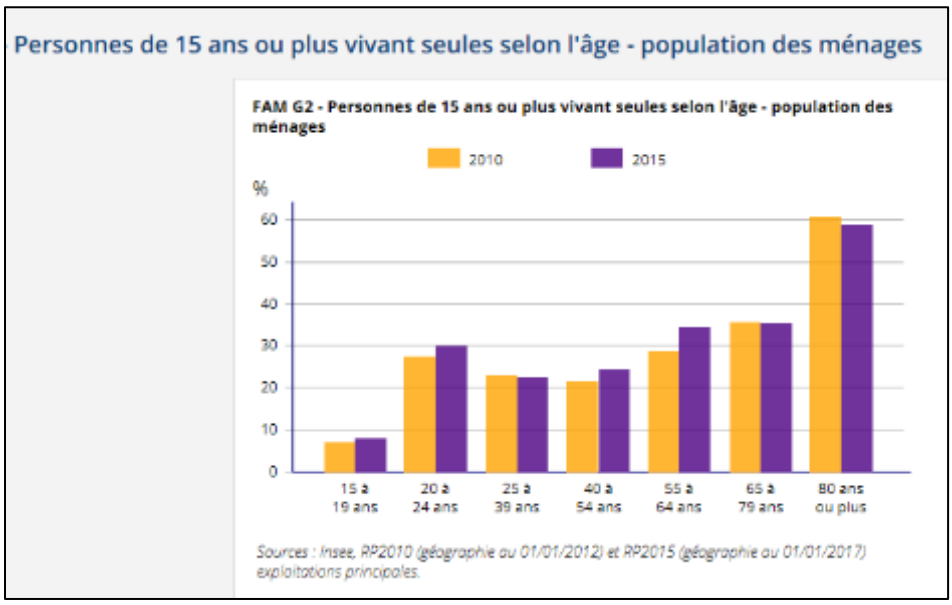
Année	2010	2015	
Nb de ménages d'une personne	9 211	9 905	7,5 %
- hommes seuls	3 927	4 318	10,0 %
- femmes seules	5 284	5 587	5,7 %
Autres ménages sans famille	412	368	- 10,7 %
Ménages avec famille(s) dont la famille principale est	11 336	11 207	- 1,1 %
- un couple sans enfant	4 723	4 817	2,0 %
- un couple avec enfant(s)	4 452	4 084	- 8,3 %
- une famille monoparentale	2 161	2 306	6,7 %
Ensemble	20 959	21 480	2,5 %

(Source : Site Insee données 2015)

Les ménages avec famille(s) dont la famille principale est :
- un couple sans enfant représente 22,4% des foyers (en 2015)
- un couple avec enfant(s) représente 19,0% des foyers (en 2015)
- une famille monoparentale représente 10,7% des foyers (en 2015).

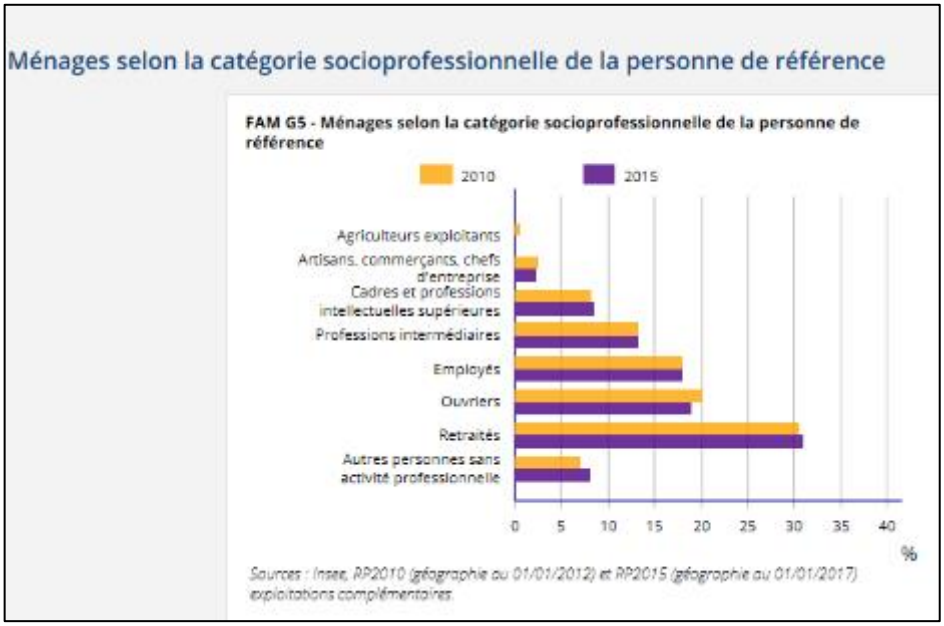
Le nombre de ménages d'une seule personne ainsi que les familles monoparentales sont en croissante évolution depuis plusieurs années.

Figure 12 : Personnes de 15 ans ou plus vivant seules



La part des ménages d'une personne à Châlons-en-Champagne est de : 46,1 % (36,9% Marne ; 34% Grand-Est) en 2015.
On remarque un accroissement du nombre de personnes seules (Les ménages occupant le parc social de Châlons-Agglo sont pour un tiers des personnes seules, et pour un second tiers des familles monoparentales).

Figure 13 : Ménages selon la catégorie socioprofessionnelle



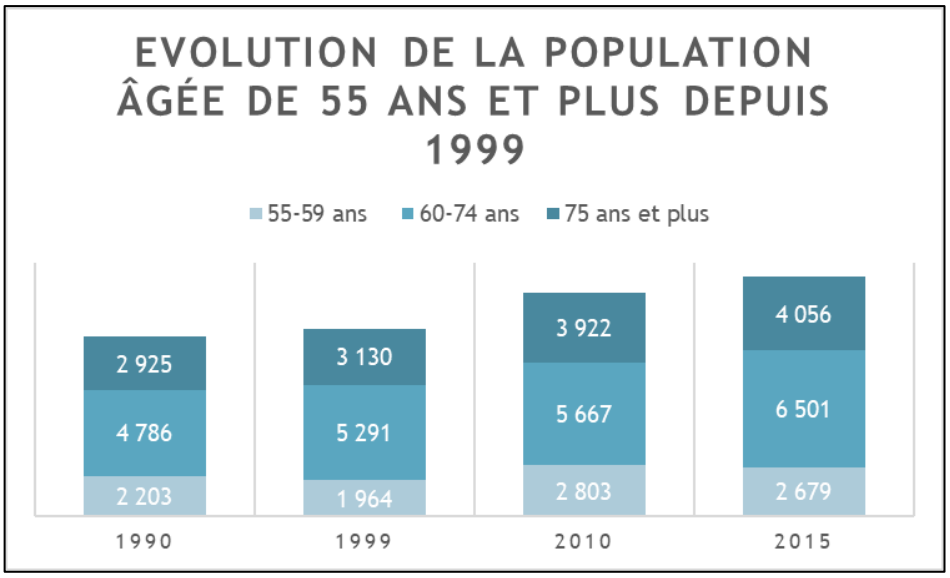
MENAGES ET FAMILLES

A retenir

- Les retraités représentent la part la plus importante de foyers, soit 31% en 2015.
- Les familles monoparentales sont en augmentation : 10,7% des foyers en 2015.
- Châlons-en-Champagne compte de plus en plus de personnes vivant seules, soit 46,1% des foyers, en 2015

1.3. Personnes Agées

Figure 14 : Evolution de la population âgée de 55 ans et plus depuis 1999

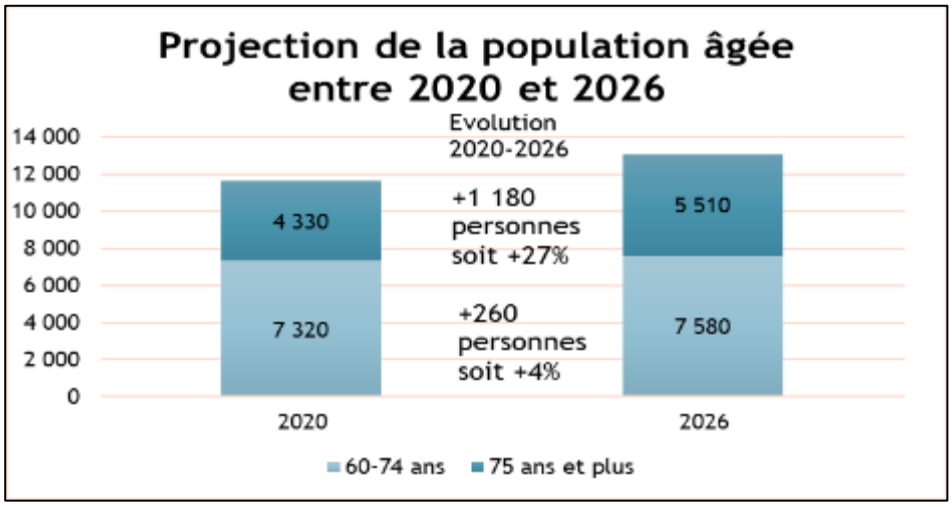


(Source : Insee RP 2015)

En 2015, 23% de la population recensée sur Châlons-en-Champagne est âgée de 60 ans et plus, soit 10 560 personnes âgées. Pour comparaison, les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 24% de la population dans la Marne et 25% en France métropolitaine.

Entre 2010 et 2015, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus a augmenté de 10% (soit +970 personnes âgées). Dans le détail par âge, la hausse a été de 15% pour les 60-74 ans (+830 personnes) et de +3% pour les 75 ans et plus (+130 personnes).
Pour comparaison, l'évolution des personnes âgées de 60 ans et plus a été de +12% dans la Marne et de +11% en France métropolitaine.

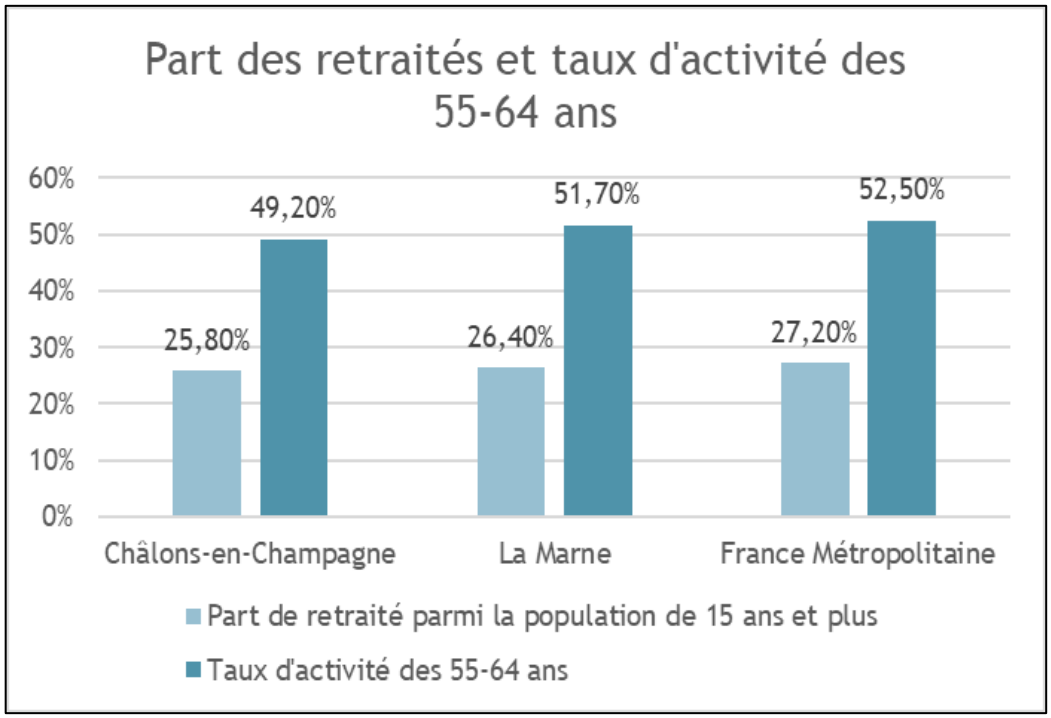
Figure 15 : Projection de la population âgée à Châlons-en-Champagne entre 2020 et 2026



(Source : Insee RP 2015)

1 440 personnes supplémentaires âgées de 60 ans et plus sont attendues entre 2020 et 2026 (dont 1 180 âgées de 75 ans et plus).

Figure 16 : Part des retraités et taux d'activité des 55-64 ans



(Source : Insee RP 2015)

En 2015, les retraités représentent un peu plus d'un quart de la population (environ 26% des 15 ans et plus) de Châlons-en-Champagne, soit 9 590 personnes. Cette part est comparable à la moyenne départementale et légèrement inférieure à la moyenne métropolitaine (27%).

2 520 actifs de 55-64 ans recensés à Châlons-en-Champagne, soit un taux d'activité d'environ 49% en 2015. Ce taux est moins élevé que celui observé dans la Marne (52%) et en France métropolitaine (53%).

La génération des « papys boomers » est aujourd'hui en fin d'activité professionnelle ou en début de retraite. A moyen terme, cette situation pourra impacter les effectifs des seniors dans la commune et le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie.

PERSONNES AGEES

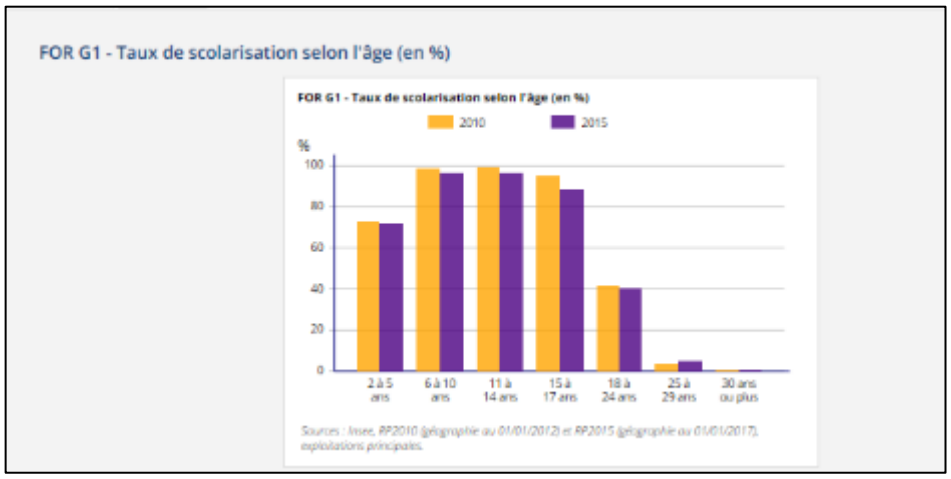
A retenir

- En 2015, 23% de la population recensée sur Châlons-en-Champagne est âgée de 60 ans et plus.
- En 2015, 49% des 55-64 ans recensés à Châlons-en-Champagne sont en activité, taux inférieur à celui de la Marne (52%) et à celui de la France (53%).

II. 2 Données socio-économiques

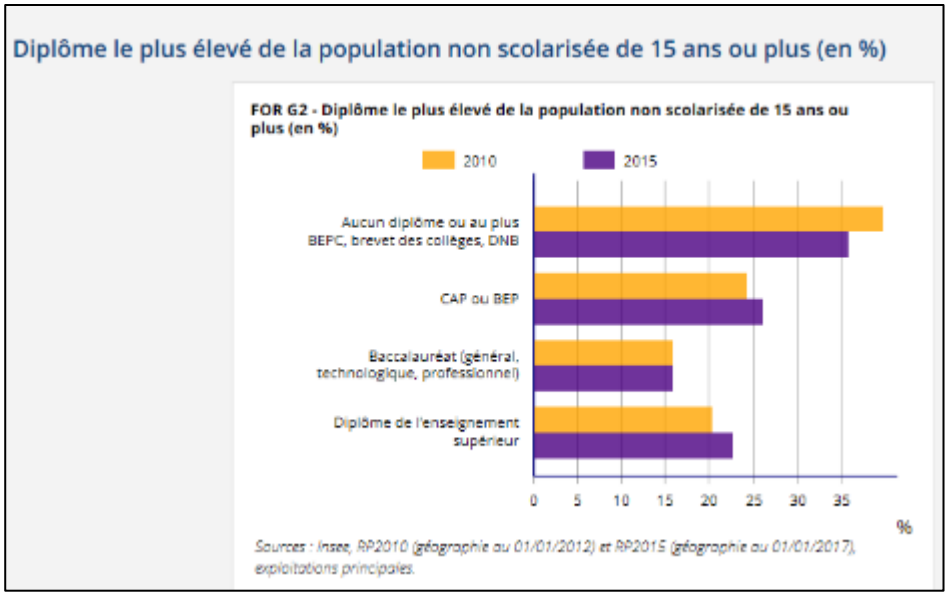
2.1. Scolarisation & Formation

Figure 17 : Taux de scolarisation selon l'âge



Le taux de scolarisation a diminué entre 2010 et 2015 et il diminue également dès l'âge de 15 ans.

Figure 18 : Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus



En 2015, 37% des + de 15 ans non scolarisés n'ont aucun diplôme ou au plus disposent du BEPC/Brevet des collèges.
16% des plus de 15 ans non scolarisés ont le niveau Baccalauréat et ce taux reste identique en 2010 et 2015.

SCOLARISATION ET FORMATION

A retenir

- Le taux de scolarisation diminue entre 2010 et 2015.
- Le taux de scolarisation diminue dès l'âge de 15 ans.
- La majorité de la population est faiblement diplômée sur le territoire de la Ville de Châlons-en-Champagne.

2.2. Revenus & Pauvreté (données de 2015)

Figure 19 : Revenus et pauvreté des ménages en 2015



Revenus et pauvreté des ménages en 2015

Commune de Châlons-en-Champagne (51108)

REV T1 - Ménages fiscaux de l'année 2015

	2015
Nombre de ménages fiscaux	19 594
Nombre de personnes dans les ménages fiscaux	40 434,5
Médiane du revenu disponible par unité de consommation (en euros)	18 472
Part des ménages fiscaux imposés (en %)	50,2

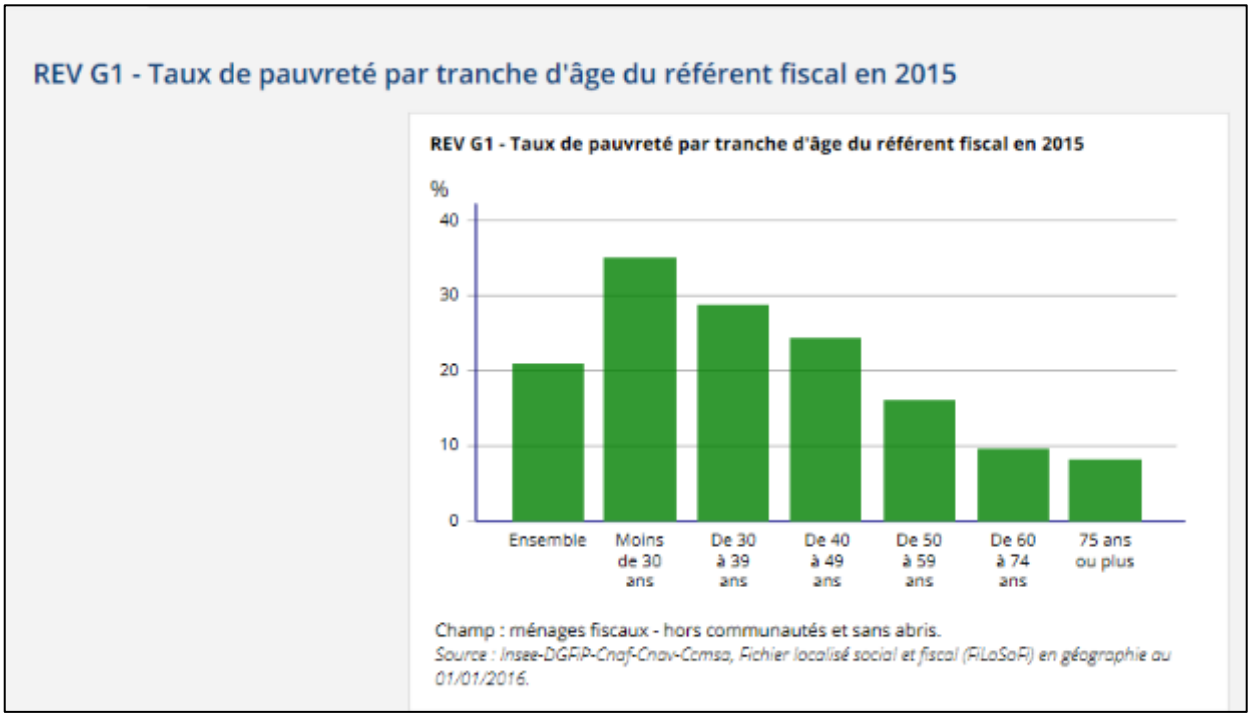
Champ : ménages fiscaux - hors communautés et sans abris.

Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2016.

La part des ménages fiscaux imposés à Châlons-en-Champagne est de 50,2% ; elle est inférieure à celle de la Marne avec 56,8% et à celle de la France avec 55,4% (source Insee 2015).

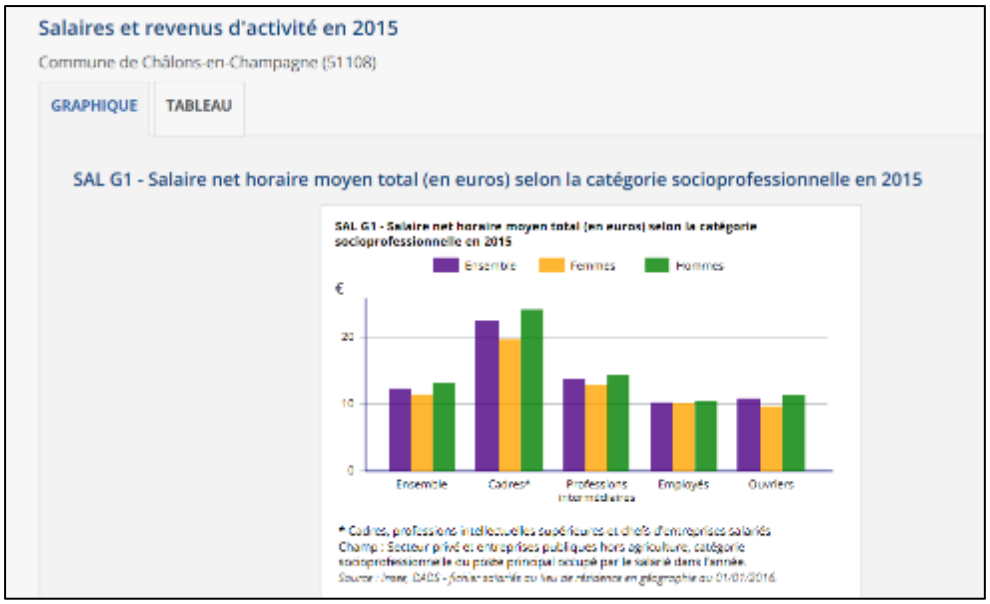
Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur pour une année donnée à un seuil, dénommé seuil de pauvreté exprimé en euros (1008 € en 2014).

Figure 20 : Taux de pauvreté par tranche d'âge du référent fiscal en 2015



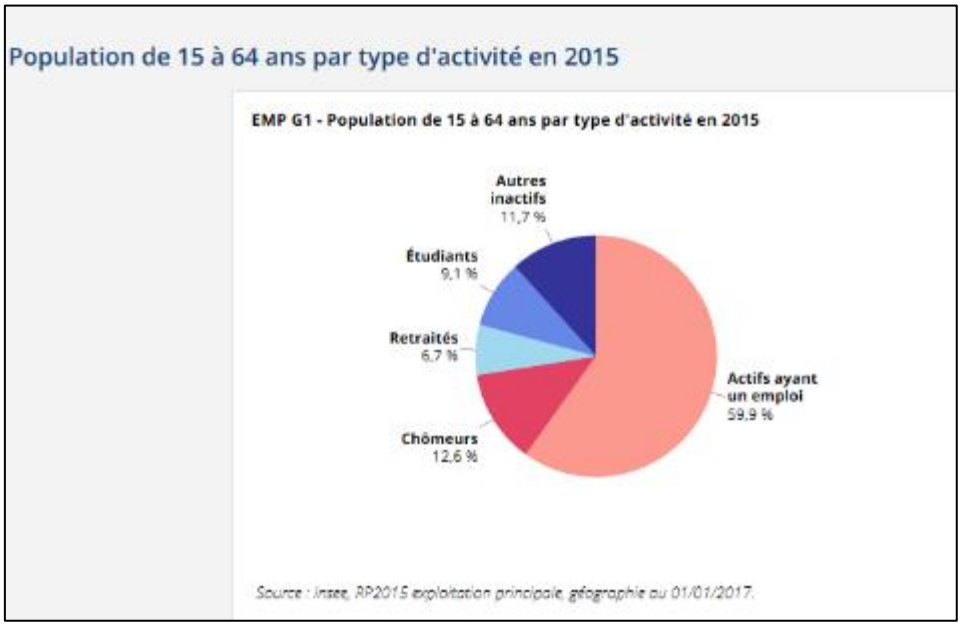
Les jeunes de moins de 30 ans sont davantage touchés par la pauvreté avec un taux de pauvreté à 35%.

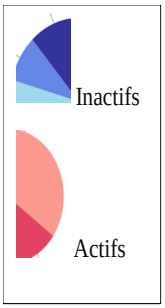
Figure 21 : Salaire net horaire moyen selon la CSP



Les cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprise salariés ont un salaire net horaire plus élevé que les autres catégories socio-professionnelles. On remarque également une différence entre les hommes et les femmes, celles-ci ayant un salaire net horaire inférieur.

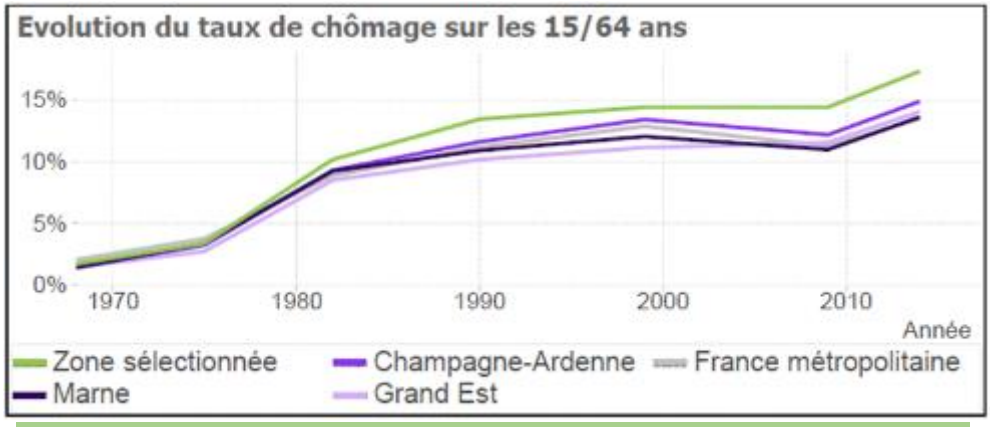
Figure 22 : Population de 15 à 64 ans par type d'activité en 2015





En 2015, près de 60% des 15/64 ans sont des actifs ayant un emploi.

Figure 23 : Evolution du taux de chômage des 15/64 ans



Zone sélectionnée = Châlons-en-Champagne

Les 15/64 ans voient le taux de chômage augmenter plus vite à l'échelle de la Ville de Châlons qu'à l'échelle des autres zones (France, Région, Département). Le taux à l'échelle de la Ville est supérieur et continue d'augmenter depuis les années 80.

Figure 24 : Population active de 15 :64 ans selon la CSP

Population active de 15 à 64 ans selon la catégorie socioprofessionnelle

	2015	dont actifs ayant un emploi	2010	dont actifs ayant un emploi
Ensemble	**21 110**	**17 462**	**21 363**	**18 150**
dont				
Agriculteurs exploitants	*61*	*60*	*91*	*79*
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	*726*	*660*	*714*	*652*
Cadres et professions intellectuelles supérieures	*2 559*	*2 518*	*2 393*	*2 333*
Professions intermédiaires	*4 328*	*3 967*	*4 529*	*4 161*
Employés	*7 379*	*6 121*	*7 442*	*6 315*
Ouvriers	*5 604*	*4 135*	*5 814*	*4 609*

see, RP2010 (géographie au 01/01/2012) et RP2015 (géographie au 01/01/2017) exploitations complémentaires.

Selon la catégorie socioprofessionnelle, à Châlons-en-Champagne, la répartition des ménages observée en 2015 est la suivante, pour 100 ménages :

- 31 sont retraités,
- 19 sont ouvriers,
- 18 sont employés,
- 13 sont des professions intermédiaires,
- 9 sont cadres ou de professions intellectuelles supérieures,
- 2 sont artisans-commerçants ou chefs d'entreprise
- 8 appartiennent à la catégorie « autres ».

REVENUS ET PAUVRETE

A retenir

- Le taux de ménages imposés à l'échelle de la ville est de 50,2% (Marne : 56,8%).
- La part de la population active sur le territoire de Châlons-en-Champagne des 15-64 ans est de 72,5%.
- Le taux de chômage est de 17,4%.
- Les jeunes de moins de 30 ans sont davantage touchés par la pauvreté avec un taux de pauvreté à 35%.

II-3 Données de Santé

3.1. Données épidémiologiques *(sources : CepiDc, INSERM - mise à jour 2017 – Exploitation ORS Grand Est. Territoire du bassin de vie de Châlons-en-Champagne)*

L'espérance de vie

Figure 25 : Espérance de vie à la naissance des hommes et femmes

ESPÉRANCE DE VIE A la naissance						ESPÉRANCE DE VIE A la naissance					
Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes
2011-2013	2011-2013	2011-2013	2011-2013	2006-2008		2011-2013	2011-2013	2011-2013	2011-2013	2006-2008	
Valeur	Ecart à la France métrop.	Ecart à la valeur minimum	Ecart à la valeur maximum	Valeur	Evolution 2011-2013 - 2006-2008	Valeur	Ecart à la France métrop.	Ecart à la valeur minimum	Ecart à la valeur maximum	Valeur	Evolution 2011-2013 - 2006-2008
77,7	-1,0	+4,2	-5,4	77,1	+0,6	85,0	-0,2	+4,2	-3,7	84,3	+0,7

Dans la période 2011-2013, les hommes résidant sur le bassin de vie de Châlons-en-Champagne ont une espérance de vie à la naissance de 77,7 ans. Ce chiffre est en légère augmentation par rapport à la période 2006-2008 (+0,6 points), mais inférieur de 1 point par rapport à la France métropolitaine.
Pour les femmes, ce chiffre est de 85 ans et en légère augmentation par rapport à la période 2006-2008 (+0,7 points) et inférieur de 0,2 points par rapport à la France métropolitaine.

La mortalité

Figure 26 : Mortalité toutes causes des hommes et femmes

MORTALITÉ Toutes causes							MORTALITÉ Toutes causes						
Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes
2009-2013	2009-2013	2009-2013	2009-2013	2009-2013	2004-2008		2009-2013	2009-2013	2009-2013	2009-2013	2009-2013	2004-2008	
Nombre annuel	Taux standardisé	Ecart à la France métrop.	Ecart à la valeur minimum	Ecart à la valeur maximum	Taux standardisé	Evo annuelle 2009-2013 / 2004-2008	Nombre annuel	Taux standardisé	Ecart à la France métrop.	Ecart à la valeur minimum	Ecart à la valeur maximum	Taux standardisé	Evo annuelle 2009-2013 / 2004-2008
339	1 090,4	+7%	+31%	-22%	1102,9	-0,2%	298	572	-3%	+33%	-32%	619,0	-1,6%

Entre 2009 et 2013, le nombre annuel de décès des hommes du bassin de vie châlonnais, toutes causes confondues, est de 339 et supérieur de 7% par rapport à la France Métropolitaine.
Sur la même période, ce nombre concernant les femmes est de 298 et inférieur de 3% par rapport à la France Métropolitaine.

La mortalité prématurée

Figure 27 : Mortalité avant 65 ans des hommes et femmes

MORTALITÉ						
Mortalité prématurée (avant 65 ans)						
Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Hommes	Hommes
2009-2013	2009-2013	2009-2013	2009-2013	2009-2013	2004-2008	
Nombre annuel	Taux standardisé	Ecart à la France métrop.	Ecart à la valeur minimum	Ecart à la valeur maximum	Taux standardisé	Evo annuelle 2009-2013 / 2004-2008
103	304,0	+15%	+152%	-27%	302,2	+0,1%

MORTALITÉ						
Mortalité prématurée (avant 65 ans)						
Femmes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes	Femmes
2009-2013	2009-2013	2009-2013	2009-2013	2009-2013	2004-2008	
Nombre annuel	Taux standardisé	Ecart à la France métrop.	Ecart à la valeur minimum	Ecart à la valeur maximum	Taux standardisé	Evo annuelle 2009-2013 / 2004-2008
47	129	+6%	+93%	-37%	143,2	-2,1%

Entre 2009 et 2013, le nombre annuel de décès prématurés (avant 65 ans) d'hommes du bassin de vie châlonnais est de 103 et supérieur de 15% par rapport à la France Métropolitaine.
Concernant les femmes, ce nombre est de 47 et supérieur de 6% par rapport à la France Métropolitaine.

Les causes de mortalité

Figure 28 : Nombre annuel de décès entre 2009 et 2013 par cause identifiée

Mortalité due à :	**Nombre annuel d'hommes**	**Nombre annuel de femmes**
Cancers (tous confondus)	113	72
Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	27	8
Cancer colorectal	13	8
Cancer du sein		17
Cancer de la prostate	10	
Cancer de la vessie	3	
Cancer des voies aérodigestives supérieures	10	
Appareil circulatoire	77	82
Troubles mentaux	7	9
Alcool	22	5
Tabac	59	28

Entre 2009 et 2013, la principale cause de décès chez les hommes est liée aux différents cancers (tous confondus). Chez les femmes, la principale cause est liée à l'appareil circulatoire. Celle-ci représente toutefois la seconde cause de mortalité chez les hommes.

Les Affections de Longue Durée (ALD) (source : CNAMTS, MSA, RSI – mise à jour 2017)

Figure 29 : Incidence des ALD chez les hommes et les femmes

Ce tableau recense le nombre de nouveaux cas annuels sur la période 2012-2014.

Pathologie	**Nombre annuel d'hommes**	**Nombre annuel de femmes**
Insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires et formes graves des cardiopathies congénitales	80	89
Accidents Vasculaires Cérébraux	29	32

Diabète	153	145
Cancers	195	190
Affections psychiatriques de longue durée	56	46
Maladie d'Alzheimer et autres démences	18	52

Les pathologies qui engendrent le plus de nouveaux cas annuels sont les différents types de cancers et le diabète, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes.

Les conduites suicidaires *(Source : Santé Publique France – Voir annexe 7)*

Figure 30 : Taux de mortalité et d'hospitalisation dans les cas de suicide

Taux de mortalité par suicide en 2015 pour 100 000 habitants	
Grand Est	Marne
16,5	18,9
Taux d'hospitalisation pour tentative de suicide en 2015 pour 100 000 habitants	
Grand Est	Marne
127,4	208,5

Les taux de mortalité par suicide et taux d'hospitalisation pour tentative de suicide sont plus élevés dans la Marne que dans la région Grand Est. Des données infra-départementales ne sont pas disponibles.
Le taux de récidive de tentative de suicide dans les 6 mois parmi les suicidants passés aux urgences en 2017 est de 7% dans la Marne. Ce résultat est équivalent aux taux observés dans l'ex-Champagne Ardenne (Ardennes 7%, Aube 6% et Haute Marne 4%) et meilleur aux taux de Meurthe et Moselle (10%) et Vosges (18%).

DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES

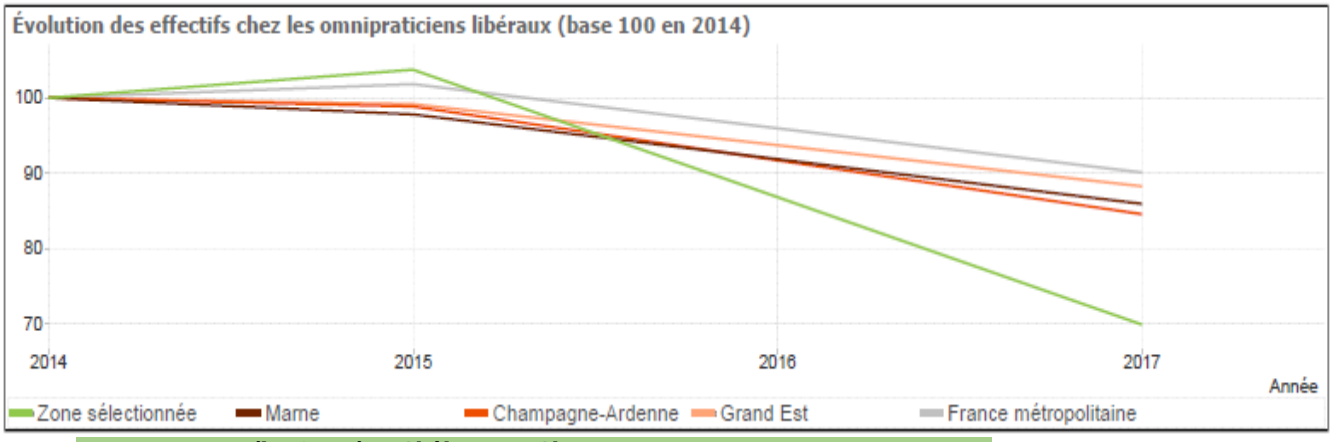
A retenir

- L'espérance de vie chez les hommes est de 77,7 ans pour les hommes et 85 ans pour les femmes, sur la période 2011-2013 à l'échelle du bassin de vie châlonnais.
- Le nombre annuel de décès prématurés (avant 65 ans) d'hommes et de femmes du bassin de vie châlonnais est supérieur à celui de la France Métropolitaine, respectivement de 15% et 6%.
- Les principales causes de décès sont les différents types de cancers et les maladies de l'appareil circulatoire à l'échelle du bassin de vie châlonnais.
- Les taux de suicides et tentatives de suicide sont plus élevés en Marne qu'en région Grand Est.

3.2. Offre de soins

Démographie médicale

Figure 31 : Evolution des effectifs chez les omnipraticiens libéraux

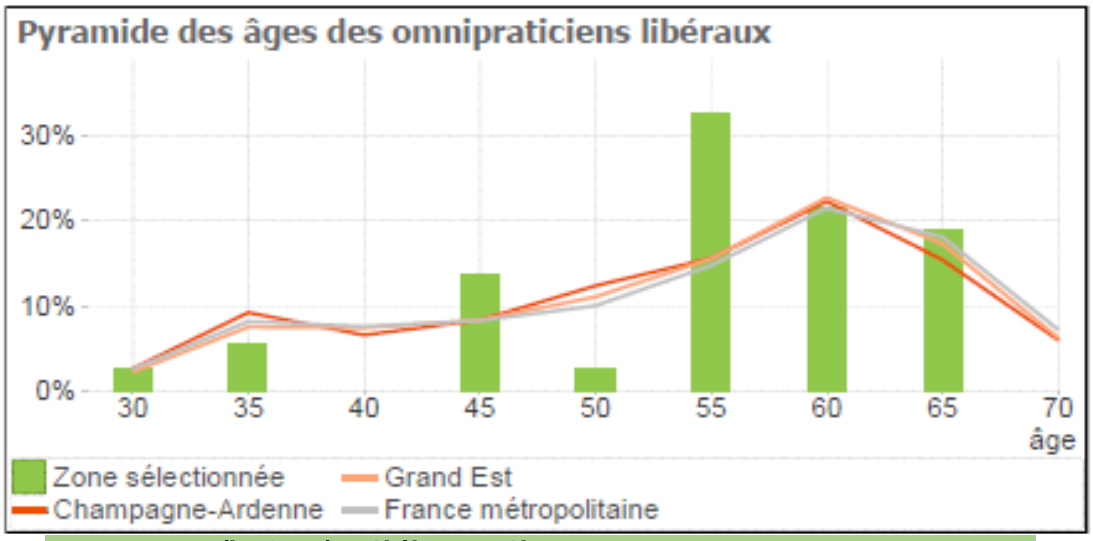


Zone sélectionnée : Châlons-en-Champagne

(Source : Portrait de territoire)

Le nombre de médecins généralistes diminuent partout en France mais cette baisse est plus importante sur le territoire de Châlons-en-Champagne comme illustré sur le graphe ci-dessus.
En 2019, après le départ de 5 médecins généralistes, la ville de Châlons-en-Champagne dispose de 35 médecins, sachant que seuls 7 d'entre eux sont maîtres de stage, ce qui rend difficile l'accès du territoire à des étudiants.

Figure 32 : Pyramide des âges des omnipraticiens libéraux



Zone sélectionnée : Châlons-en-Champagne

(Source : Portrait de territoire)

La moitié des médecins généralistes ont plus de 55 ans, ce qui laisse présager de nombreux départs en retraite dans les 10 ans à venir.

Figure 33 : Effectifs des médecins spécialistes et autres paramédicaux

Effectifs des médecins spécialistes sur la zone séléctionnée (RPPS 01.01.2017)

Spécialité	Type d'activité sur le territoire	Libéral	Salarié
Anatomie et cytologie pathologiques		1	-
Anesthésie-réanimation		11	7
Biologie médicale		1	3
Cardiologie et maladies vasculaires		3	4
Chirurgie générale		2	3
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie		1	-
Chirurgie orthopédique et traumatologie		2	4
Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique		1	-
Chirurgie urologique		2	3
Chirurgie viscérale et digestive		2	1
Dermatologie et vénéréologie		4	2
Endocrinologie et métabolisme		1	3
Gastro-entérologie et hépatologie		11	5
Gynécologie-obstétrique		5	4
Gynécologie médicale		-	1
Médecine du travail		-	5
Médecine interne		-	2
Médecine physique et réadaptation		-	1
Neurologie		2	1
O.R.L et chirurgie cervico-faciale		4	2
Ophtalmologie		6	1
Pédiatrie		2	3
Pneumologie		2	5
Psychiatrie		2	39
Radiodiagnostic		7	3
Radiothérapie		5	-
Réanimation médicale		-	4
Santé publique et médecine sociale		-	5

Effectifs des autres paramédicaux sur la zone séléctionnée (ADELI 01.01.2017)

Profession	Type d'activité	Autre actif	Libéral	Salarié
Audio-Prothésiste		1	-	1
Diététicien		-	2	9
Ergothérapeute		-	1	19
Infirmier		-	35	1 089
Infirmier psychiatrique		-	-	192
Manipulateur ERM		-	-	45
Opticien-Lunetier		7	-	26
Orthopédiste-Orthésiste		1	-	1
Orthophoniste		-	11	4
Orthoptiste		-	3	-
Pédicure-Podologue		-	9	3
Psychologue		-	7	164
Psychomotricien		-	-	11
Technicien de laboratoire		-	-	53

Le Centre Hospitalier (CH)

Le Centre Hospitalier est un établissement de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) de 245 lits et places. Il dispose également d'une Unité de Soins Longue Durée (USLD) de 30 lits, de 80 lits environ pour son activité de Soins de Suite et Réadaptation (SSR).
C'est un établissement pavillonnaire de 22 bâtiments.

Le CH de Châlons-en-Champagne dispose donc de possibilités de prise en charge multiples :

- Le secteur de Médecine

Il est amené à prendre en charge et suivre de nombreuses pathologies auprès des personnes malades qui lui sont adressées (Cardiologie, Dermatologie, Endocrino-Diabéto-Neurologie, Hépato-Gastro-Entérologie, Médecine Interne, Pneumologie, Rhumatologie).

- Le secteur de Chirurgie

Des chirurgiens et anesthésistes travaillent au sein du secteur de Chirurgie en collaboration avec les praticiens du plateau technique afin d'offrir des soins adaptés et personnalisés (Chirurgie Digestive et Générale, Chirurgie Traumatologique et Orthopédique, Chirurgie Urologie, ORL, Ophtalmologie, Neurochirurgie, Stomatologie).

- Le secteur Mère-Enfant

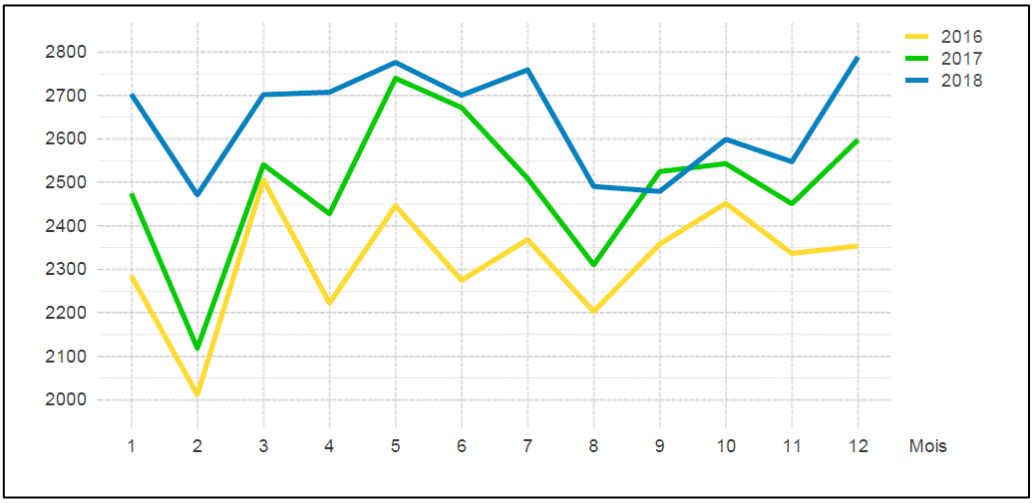
Il propose une offre de soins complète (activités de Gynécologie, suivi de la grossesse, maternité, prise en charge du nouveau-né et nourrisson, maladies de l'enfant…).

Une prise en charge complète existe pour la filière gériatrique en Soins de Suite et de Longue Durée, Hospitalisation Temporaire, Consultation Mémoire...

Le Centre Hospitalier a par ailleurs développé des soins spécialisés pour apporter une prise en charge adaptée aux besoins tels que les soins palliatifs, la prise en charge de la douleur, la Psychologie médicale, la prise en charge de la Chimiothérapie, la Tabacologie, l'Alcoologie, l'Unité Transversale d'Éducation du Patient...

Le CH dispose aussi :
-d'une unité de chimiothérapie ambulatoire permettant d'assurer localement une grande partie des traitements post-opératoires.
-d'une équipe de rééducation (Médecine Physique et de Réadaptation - MPR) qui prend en charge dans les domaines d'Ergothérapie, de Kinésithérapie, d'Orthophonie et aide à préserver au mieux l'autonomie.
-d'un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) accueillant toute personne âgée sur deux sites (230 lits).

Figure 34 : Nombre de consultations aux Urgences par mois



Source : Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne

La problématique actuelle : la patientèle a de plus en plus recours au service des urgences depuis 2016, avec un nombre compris entre 80 et 90 consultations par jour. A noter que le service « SOS Médecins » n'existe plus depuis le 4 septembre 2017 et qu'il n'y a plus de médecins de Protection Maternelle Infantile (PMI).

Dans le cadre du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), l'hôpital travaille en partenariat avec les autres établissements de Santé de proximité et en particulier avec le CHU de Reims notamment pour la prise en charge de la pathologie cancéreuse dont les projets thérapeutiques sont définis conjointement. Les activités médicales au sein du CH de Châlons sont renforcées avec la présence de praticiens à temps partagé, sur plusieurs spécialités telles que les services de Pédiatrie, Rhumatologie, Rééducation Fonctionnelle et ORL...

Le Centre de Santé (CS)

Porté par la Mutualité Française, il est situé 3 rue Juliette Récamier à Châlons-en-Champagne. Le CS est une structure sanitaire de proximité dispensant principalement des soins dits de premier recours, ou ambulatoires, sans hébergement. Il mène également des actions de Santé publique, de prévention et d'éducation pour la Santé.

L'équipe est composée :

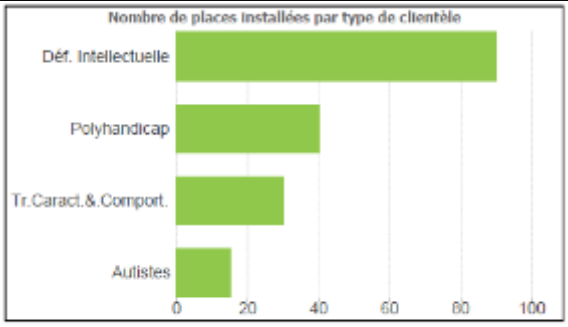
- D'un médecin généraliste temps plein,
- De 5 chirurgiens-dentistes représentant 4.20 ETP et leurs assistantes dentaires qualifiées dédiées, à hauteur de 4.23 ETP
- D'une diététicienne, partagée avec le CS de Reims, à hauteur de 0.15 ETP (depuis sept.2018)
- D'une secrétaire et d'une responsable administrative.

L'équipe, forte d'un projet de Santé commun, porte une attention particulière au public dit « vulnérable ». : simplification de l'accès aux droits de Santé, déploiement des programmes de prévention, notamment buccodentaires, visites in situ auprès de résidents d'Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), prise en charge des personnes en situation de handicap, orientation des personnes victimes de violence familiale…

Le CS cherche à augmenter son offre, à développer l'activité, en la diversifiant sur la partie paramédicale, pour compléter le parcours patient.

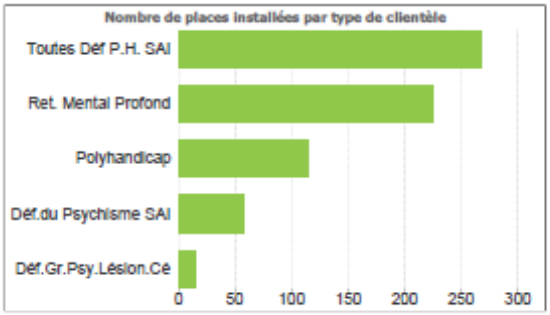
Les Etablissements médico-sociaux

Figure 35 : Etablissements médico-sociaux pour enfants en situation de handicap (Finess 2016)



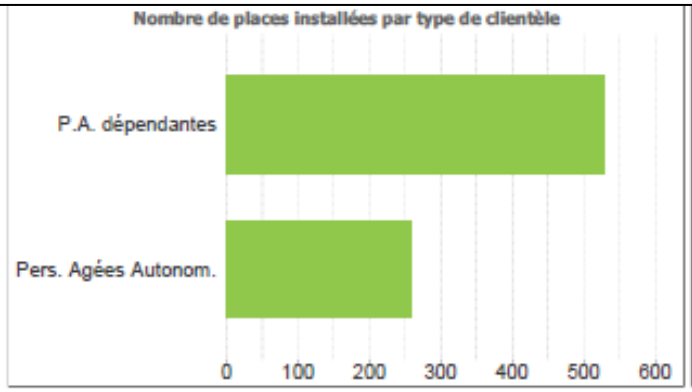
Clientèle	Type etab.	Nb. Etab.	Capacité autorisée	Capacité installée
Autistes	I.M.E.	1	15	15
	Total	1	15	15
Autres Enfants,Adol.	C.M.P.P.	1	0	0
	Total	1	0	0
Déf. Intellectuelle	I.M.E.	1	80	80
	S.E.S.S.A.D.	1	10	10
	Total	2	90	90
Polyhandicap	Etab.Enf.ado.Poly.	1	30	30
	S.E.S.S.A.D.	1	10	10
	Total	2	40	40
Tr.Caract.&.Comport.	I.T.E.P.	1	16	16
	S.E.S.S.A.D.	1	14	14
	Total	2	30	30

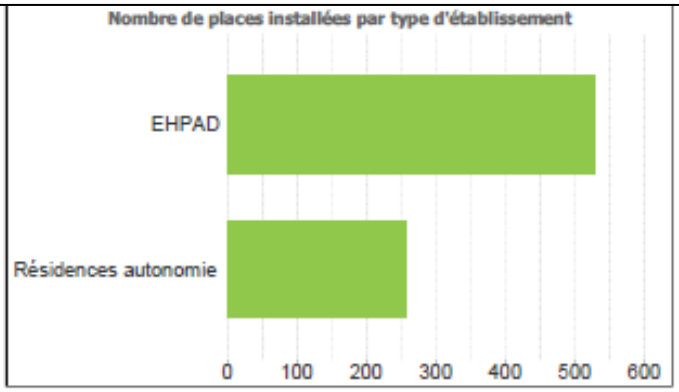
Figure 36 : Etablissements médico-sociaux pour adultes en situation de handicap (Finess 2016)



Clientèle	Type etab.	Nb. Etab.	Capacité autorisée	Capacité installée
Déf.du Psychisme SAI	M.A.S.	1	58	58
	Total	1	58	58
Déf.Gr.Psy.Lésion.Cé	M.A.S.	1	15	15
	Total	1	15	15
Polyhandicap	M.A.S.	2	115	115
	Total	2	115	115
Ret. Mental Profond	E.S.A.T.	1	144	144
	Foyer Héberg.A.H.	1	56	56
	S.A.V.S.	1	25	25
	Total	3	225	225
Toutes Déf P.H. SAI	F.A.M.	1	40	40
	Foyer de vie A.H.	1	50	50
	S.A.V.S.	2	181	178
	Total	4	271	268

Figure 37 : Etablissements médico-sociaux pour personnes âgées (Finess 2016)





Clientèle	Type etab.	Nb. Etab.	Capacité autorisée	Capacité installée
Alzheimer, mal appar	EHPAD	1	18	0
	Total	1	18	0
P.A. dépendantes	EHPAD	5	529	529
	Total	5	529	529
Pers. Agées Autonom.	Résidences autonomie	4	259	257
	Total	4	259	257
Personnes Agées	Serv.Aide Ménag.Dom.	1	0	0
	Serv.Aide Pers.Agées	1	0	0
	Serv.Repas Domicile	1	0	0
	Total	3	0	0

Figure 38 : Autres établissements médico-sociaux (Finess 2016)

Clientèle	Type etab.	Nb. Etab.	Capacité autorisée	Capacité installée
Alcool	C.S.A.P.A.	1	0	0
	Total	1	0	0
Alzheimer, mal appar	S.S.I.A.D.★	2	20	20
	Total	2	20	20
Pers. sans Domicile	L.H.S.S.	1	4	4
	Total	1	4	4
Personnes Agées	S.A.D.	3	0	0
	S.S.I.A.D.★	2	132	132
	Total	5	132	132
Toutes Déf P.H. SAI	S.A.D.	1	0	0
	S.S.I.A.D.	1	1	1
	Total	2	1	1

★ *Deux SSIAD sont identifiés sur Châlons-en-Champagne dont l'un uniquement en tant que siège social et qui intervient sur un autre territoire. Seul le SSIAD du CCAS réalise des prestations à l'échelle de la ville. La capacité autorisée pour le SSIAD « Alzheimer » est donc de 10 places pour 30 prises en charge et celle du SSIAD « Personnes âgées » est de 81 places.*

Châlons-en-Champagne dispose d'une offre diversifiée en fonction des publics et problématiques, offre qui atteint sa capacité autorisée.

L'Etablissement Public de Santé Mentale de la Marne (EPSMM)

L'EPSMM porte 8 pôles de psychiatrie adulte dont 1 pôle de psychiatrie de la personne âgée, 2 pôles de psychiatrie infanto-juvénile, 1 pôle médico-social (Maison d'Accueil Spécialisée), 1 pôle d'addictologie, 1 pôle de psychiatrie médico-légale. Il assure à ce titre la couverture de la totalité de la population marnaise adulte et de la moitié de la population mineure au titre de la psychiatrie infanto-juvénile hors agglomération rémoise.

Le pôle de psychiatrie infanto-juvénile 51 I02 intervient dans la moitié Est de la Marne constitué de 17 cantons pour une population de près de 157.000 habitants dont environ 32.000 jeunes de 0 à 18 ans. Il a une mission de diagnostic, de soin et de prévention dans le champ de la Santé mentale de l'enfant et de l'adolescent.
Il est composé de cinq unités fonctionnelles sur Châlons-en-Champagne :

- un C.M.P enfants (Centre Médico-Psychologique)

  Les jeunes patients et leur famille sont accueillis pour la première demande puis pour les soins ambulatoires qui vont éventuellement suivre. Ils sont responsables du parcours du jeune patient et interlocuteurs obligés pour tout contact avec les partenaires.
  Les patients âgés de 4 à 11 ans sont accueillis pour des soins et des activités thérapeutiques.
  L'activité de consultation recouvre :
  . les bilans diagnostiques, bilans, entretiens thérapeutiques, psychothérapies individuelles, thérapies psychomotrices, rééducations orthophoniques, thérapies familiales et certaines interventions sociales,
  . les activités thérapeutiques de groupes, à partir de médiations (atelier découverte, éveil, modelage...).

- un C.M.P (Cap 'Ado) adolescents

  CAP'ADO accueille les adolescents de 12 à 18 ans.
  L'équipe met en place différentes actions et interventions auprès des jeunes et de leur entourage : consultations et prises en charge personnalisées, séances thérapeutiques individuelles ou en groupe, sorties et séjours thérapeutiques.
  Travail d'anticipation, de repérage et de vigilance au quotidien mené en articulation avec les partenaires tels que l'Education Nationale, la médecine scolaire, la pédiatrie, le Centre Hospitalier, le Conseil Général, la justice...

- un hôpital de jour pour enfants (Lewis Caroll)

  L'hôpital de jour (10 places) : accueille des patients présentant des pathologies autistiques, psychotiques, des dysharmonies d'évolution, etc... L'âge de fréquentation est compris entre 3 et 12 ans. Un pédopsychiatre assure les entretiens d'admission, le projet thérapeutique du parcours de l'enfant, ainsi que la mise en place de la sortie du jeune patient et son orientation en lien avec le directeur de cure.

- un C.A.T.T.P (espace Dolto) enfants et un C.A.T.T.P adolescents (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel)

  Le C.A.T.T.P. accueille les enfants de 4 à 12 ans.
  L'équipe met en place différentes actions et interventions auprès des jeunes et de leur entourage : consultations et prises en charge personnalisées, séances thérapeutiques individuelles ou en groupe, sorties et séjours thérapeutiques.

Travail d'anticipation, de repérage et de vigilance au quotidien mené en articulation avec les partenaires tels que l'Education Nationale, la médecine scolaire, la pédiatrie, le Centre Hospitalier, le Conseil Général, la justice...

- Un dispositif « Passerelle Jeunes »

Créé en 2011, ce dispositif permet la prise en charge et l'orientation des jeunes de 11 à 21 ans selon les difficultés identifiées (relationnelles, scolaires, psychiques, éducatives, affectives,…) sur demande volontaire de ces jeunes ou de leur famille. C'est un lieu d'accueil et d'écoute qui doit répondre aux problématiques individuelles et personnelles. Des orientations peuvent également être proposées, en cas de besoin, vers un ou plusieurs partenaires (du scolaire, de l'insertion, des soins psychiatriques, du médical, du social, du judiciaire).
Sur les 389 nouveaux accueils enregistrés en 2018 (en augmentation par rapport à 2017), 233 vivent à Châlons même, 52 dans la communauté d'agglomération de Châlons et 104 dans des villages situés aux alentours.

Le Centre d'Action Médico-Social Précoce (CAMSP)

Cette antenne de Châlons, récemment ouverte, est une annexe du CAMSP de Reims gérée par l'association des AAIMC (Aide Aux Infirmes Moteurs Cérébraux).
Le CAMSP s'adresse à des enfants de la naissance à 6 ans présentant des difficultés au cours de leur développement ou porteurs d'un handicap.
Pour toute première consultation, un courrier médical précisant les difficultés de l'enfant est obligatoire.
Le CAMSP, composé d'une équipe pluridisciplinaire (psychomotricienne, assistante sociale, éducatrice de jeunes enfants, kinésithérapeute…) propose des consultations dans le cadre d'un bilan et/ou dans le cadre d'un accompagnement médico-social.
L'antenne a pour mission d'accompagner 50 enfants par an. Actuellement, elle en accompagne 25.

Actions menées sur le territoire de la ville

- ***Dépistages réalisés par la CPAM* (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)**

Figure 39: Taux de dépistage

Sur la période 2017-2018	**Châlons-en-Champagne**	**Marne**
Taux de dépistage du cancer du col de l'utérus	**59,5 %**	**60,7 %**
Taux du dépistage du cancer colorectal	**23,4 %**	**27,6 %**
Taux de dépistage du cancer du sein	**62,1 %**	**63,1 %**
Taux de participation à l'Examen Bucco-Dentaire	**23,7 %**	**33,4 %**

Les taux de dépistage à Châlons-en-Champagne sont inférieurs à ceux du Département, avec des disparités en fonction des quartiers (***voir annexe 8***).

➢ *Rôle du Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS)*

Le Service Communal d'Hygiène et de Santé de la ville de Châlons-en-Champagne a en charge l'application des dispositions relatives à la protection générale de la Santé publique relevant de la compétence du Maire (pouvoir de police du maire) et conformément au Code de la Santé Publique (pouvoir de police du préfet). S'ajoute également à ces missions obligatoires pour lutter contre les risques sanitaires, des fonctions traduisant la volonté de la politique municipale.
Il a un rôle de prévention et de protection de Santé et exerce un contrôle administratif et technique en s'appuyant sur le Règlement Sanitaire Départemental, le Code de la Santé Publique et le Code général des Collectivités Territoriales.

Missions principales :

- Tenue d'un fichier vaccinal informatique et organisation de séances hebdomadaires de vaccinations gratuites pour adultes et enfants
- Soutien aux associations pour l'organisation de manifestations ou campagnes nationales (Téléthon, Sidaction, Dépistage Cancers de la Peau…)
- Gestion des dossiers de demande de subvention pour les associations relevant de la commission Santé-Famille-Handicap
- Coordination du Plan Municipal Canicule et du Téléthon
- Lutte contre l'habitat indigne à la suite de plaintes des châlonnais
- Lutte contre les bruits de voisinage à la suite de plaintes des châlonnais
- Prévention des intoxications au monoxyde de carbone
- Etablissement de certificats de salubrité à la demande de la direction de l'urbanisme
- Surveillance du risque légionelle par des analyses de l'eau des réseaux d'eau chaude sanitaire issu de ballons électriques dans les bâtiments municipaux
- Médiation canine et intégration de l'animal de compagnie, notamment le chien, à la ville de Châlons-en-Champagne
- Coordination du groupe ELISA (Expertise des Logements Indignes avec une problématique Sociale et d'Autonomie) qui est une instance de coordination et de concertation visant à traiter des situations complexes où le logement est indigne du fait de son occupation anormale (situation d'incurie), l'occupant est en rupture sociale, une problématique médicale ou psychiatrique amène une perte d'autonomie. L'objectif est de trouver ensemble des solutions à apporter aux situations complexes dans la durée.

Figure 40 : Nombre de vaccinations réalisées en 2018

	Rive-Gauche	Verbeau	Coubertin	Schmit	Total
Convocations envoyées	1600	1728	1933	1158	6419
Vaccinations + 16 ans	59	98	65	45	267
Vaccinations - 16 ans	102	74	75	91	342
Total vaccinations	161	172	140	136	609
Nbr séances vaccinations	10	10	10	10	40

Source : SCHS

Sur un total de 6419 convocations envoyées, 609 vaccinations ont été réalisées par le SCHS en 2018 soit 9,5%.

- ***Rôle du Service Accès Personnalisé à la Santé (APS) de l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF)***

Ce service couvre tout le département et a pour objectif de répondre aux problématiques des personnes rencontrant des difficultés d'accès aux soins. Il permet un accompagnement moral et physique de personnes vulnérables permettant de favoriser un accès personnalisé à leur Santé.
Pour bénéficier de ce service, la personne doit répondre à au moins l'un des critères suivants : être en situation de précarité et/ou de vulnérabilité ; ne pas avoir eu de suivi médical depuis au moins deux ans ; être isolé géographiquement.
Trois parcours d'accompagnement sont proposés en fonction de la nature du suivi à réaliser, le but étant de favoriser l'autonomie de la personne ou de trouver une personne ressource qui pourra poursuivre la démarche.
Environ 30 % des accompagnements concernent les personnes de 55 ans et plus.
De plus en plus de personnes n'ont pas de relais dans leur accompagnement aux soins et le suivi APS est temporaire.
Afin d'éviter les ruptures dans les soins, certaines personnes ont été orientées vers l'Office des Séniors en gestion de cas MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie). Pour les personnes en situation particulièrement complexe et suite à l'orientation d'un professionnel, les MAIA assurent un accompagnement rapproché et individualisé par un « Gestionnaire de cas » ; celui-ci recherche la meilleure continuité possible dans l'articulation des différentes interventions.

- ***La presse locale fait état de 40 actions de prévention menées sur Châlons-en-Champagne entre juin 2016 et avril 2019 dans des domaines très diversifiés (maladies cardio-vasculaires, cancers, environnement, addictions, personnes âgées). (Voir annexe 9).***

OFFRES DE SOINS

A retenir

- Châlons-en-Champagne n'échappe pas à la diminution des effectifs de médecins généralistes et spécialistes. Ces professionnels de santé devront être remplacés lors de leur départ en retraite.
- Le Centre Hospitalier est engagé dans un GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) et permet l'exercice de praticiens à temps partagé.
- Un Centre de Santé porté par la Mutualité Française est implanté sur Châlons et cherche à se développer.
- Les établissements sociaux et médico-sociaux atteignent le maximum de leurs capacités autorisées.
- L'offre de santé mentale couvre la totalité de la population marnaise adulte et la moitié de la population mineure pour laquelle un Centre d'Action Médico-Social Précoce (enfants de 0 à 6 ans) vient d'être créé.
- Les taux de dépistage (certains cancers) et de participation à l'Examen Bucco-Dentaire sont faibles sur le territoire.
- Le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) de la Ville a un rôle de prévention et de promotion de la santé prépondérant.
- Le service Accès Personnalisé à la Santé (APS) de l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF) a un rôle d'accompagnement important pour les personnes dites « vulnérables ». Il facilite leur accès aux soins mais sature actuellement.

II-4. Cadre de Vie – Environnement

La plupart des maladies (cardiovasculaires, cancers, maladies respiratoires…) ont de multiples causes qui sont souvent interdépendantes, comme la génétique, le mode de vie (dont l'alimentation), les facteurs socioéconomiques, la condition physique.

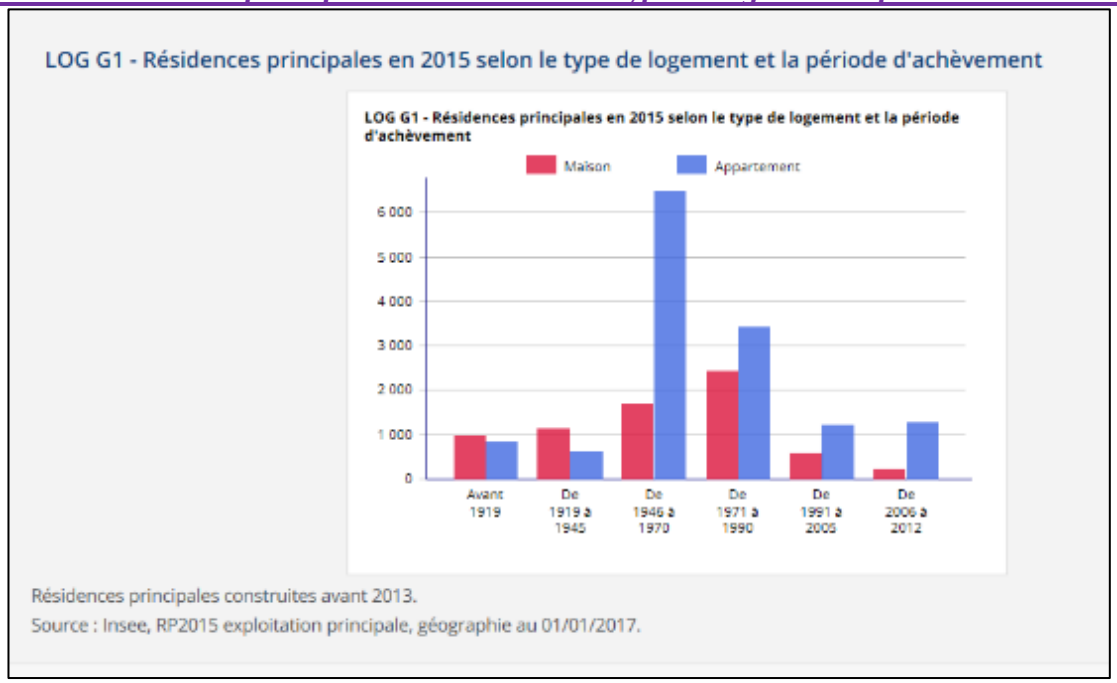
Si la part d'influence de l'environnement sur ces pathologies n'est plus à démontrer, il reste très difficile, dans de nombreux cas, de déterminer avec certitude quel est le degré d'impact d'un polluant particulier présent dans l'air, le sol, l'eau ou l'alimentation sur une maladie donnée (exposition aux faibles doses, temps de latence de l'apparition des pathologies après exposition environnementale, effet de synergie des polluants, …).

En outre, les différences de niveaux d'exposition (qui varient en fonction du cadre de vie, des habitudes de vie et de l'activité professionnelle) et les facteurs individuels (sexe, âge, facteurs génétiques, état nutritionnel, niveau socio-économique, état de Santé psychique) créent des situations individuelles très diverses.

L'environnement n'agit donc pas de la même manière sur chaque individu.

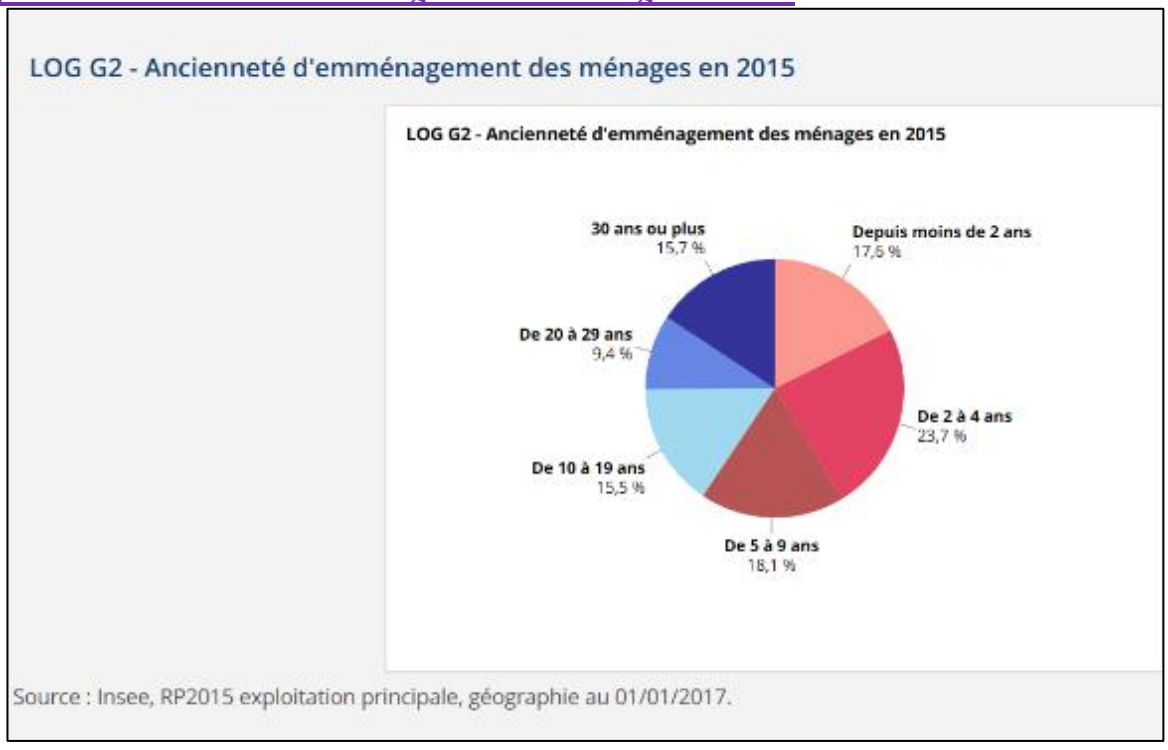
4.1. Logement

Figure 41 : Résidences principales en 2015 selon le type de logement et période d'achèvement



La grande majorité des résidences principales en 2015 sont des appartements achevés entre 1946 et 1970.

Figure 42 : Ancienneté d'emménagement des ménages en 2015



La majorité des ménages ont une ancienneté d'emménagement entre 2 et 4 ans.

Figure 43 : Résidences principales selon le statut d'occupation

LOG T7 - Résidences principales selon le statut d'occupation

	2015				2010	
	Nombre	%	Nombre de personnes	Ancienneté moyenne d'emménagement en année(s)	Nombre	%
Ensemble	**21 485**	**100,0**	**42 619**	**12,9**	**20 957**	**100,0**
Propriétaire	7 486	34,8	15 494	21,6	7 405	35,3
Locataire	13 669	63,6	26 428	8,3	13 216	63,1
dont d'un logement HLM loué vide	*8 917*	*41,5*	*18 375*	*10,0*	*8 697*	*41,5*
Logé gratuitement	330	1,5	697	7,3	336	1,6

Sources : Insee, RP2010 (géographie au 01/01/2012) et RP2015 (géographie au 01/01/2017) exploitations principales.

Sur 21 485 résidences principales en 2015, 13 669 sont en location soit 63,6%.

Le Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) sur le territoire de la ville, compte 319 logements occupés par 631 personnes (le PPPI concerne uniquement les résidences principales), selon les dernières données officielles datant de 2013.

Il est à noter qu'aucun arrêté d'insalubrité n'a été pris ces dernières années.

286 logements du PPPI datent d'avant 1949 (année avant laquelle les peintures au plomb étaient utilisées) dont 47 comprendraient des enfants de moins de 6 ans.
Il est comptabilisé :
- 21 Constats de Risque d'Exposition au Plomb (CREP) dans le cadre d'une vente, de l'année 2013 à ce jour.
- 0 CREP dans le cadre d'une location (obligatoire pourtant depuis 2008).
- 0 cas de saturnisme de 2013 à 2017.

(Source : FILOCOM 2013 - MEDDE d'après DGFIP, traitement CD Rom Anah)

LOGEMENT

A retenir

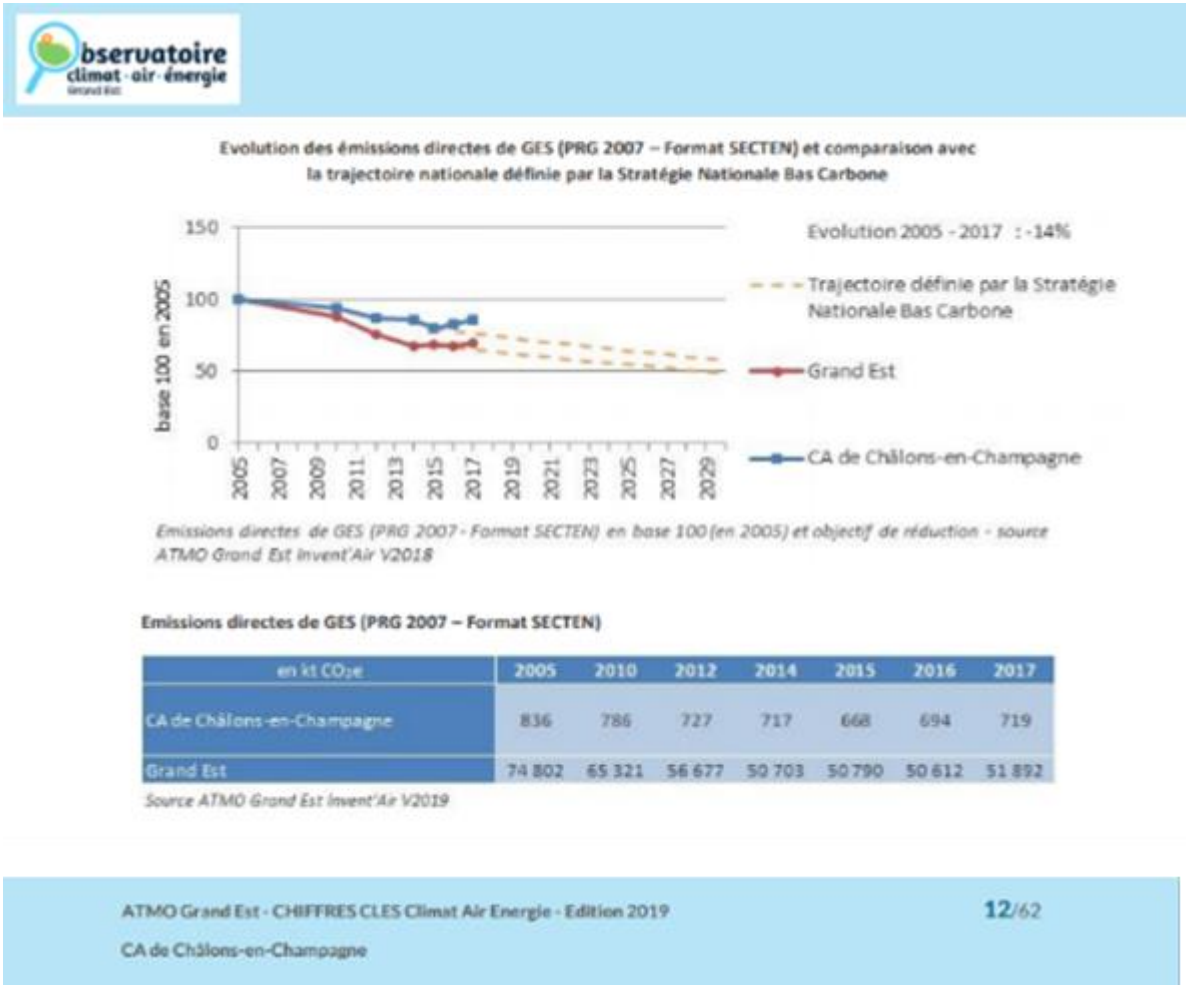
- Une majorité de résidences sont en location sur le territoire châlonnais.
- Plus de 40 % des personnes occupent un logement sur Châlons depuis moins de 4 ans.
- 41,5% des locataires sont locataires en logement « HLM ».
- Il existe un Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) qui n'a pas fait l'objet de procédures d'insalubrité à ce jour.

4.2. Qualité de l'air et de l'eau

Les émissions de gaz à effet de serre

Les objectifs nationaux concernant les émissions de Gaz à Effet de Serre (GES) et l'énergie sont fixés par l'article L100-4 du Code de l'énergie et par la Stratégie Nationale Bas-Carbone (SNBC). Ils correspondent aux plafonds d'émissions de GES à ne pas dépasser au niveau national et sont déclinés de manière indicative par grands secteurs.

Figure 44 : Evolution des émissions directes de Gaz à Effet de Serre (GES)



Emissions directes de GES (PRG 2007 - Format SECTEN) en base 100 (en 2005) et objectif de réduction - source ATMO Grand Est Invent'Air V2018

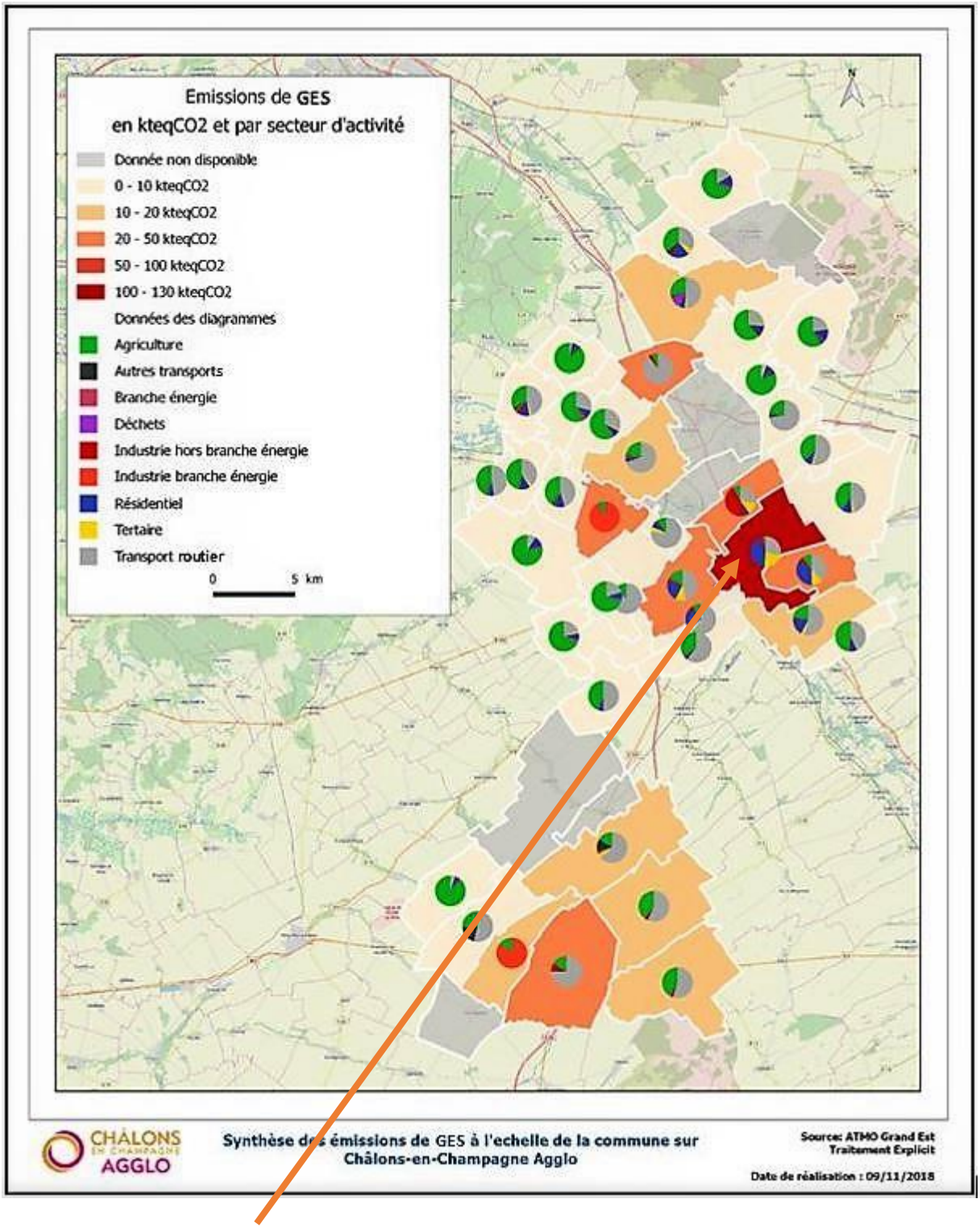
Emissions directes de GES (PRG 2007 – Format SECTEN)

en kt CO2e	2005	2010	2012	2014	2015	2016	2017
CA de Châlons-en-Champagne	836	786	727	717	668	694	719
Grand Est	74 802	65 321	56 677	50 703	50 790	50 612	51 892

Source ATMO Grand Est Invent'Air V2019

Sur le territoire de la Communauté d'Agglomération de Châlons-en-Champagne, l'émission directe de Gaz à Effet de Serre a diminué de 2005 à 2015 pour de nouveau augmenter entre 2015 et 2017.

Figure 45 : Emissions de GES en kteqCO2 et par secteur d'activité (ATMO Grand Est – Invent'air V2018)



Châlons-en-Champagne

En lien avec les concentrations de population, les offres et modes de déplacements ainsi qu'avec les activités du territoire, la répartition des émissions de gaz à effet de serre est inégale sur le territoire de la Communauté d'Agglomération de Châlons-en-Champagne.
Sur la ville de Châlons-en-Champagne, l'émission de GES est comprise entre 100 et 130 kteqCO2 et due majoritairement au secteur résidentiel et au transport routier.

Autres émissions polluantes

Trois polluants atmosphériques sont suivis réglementairement par ATMO Grand Est : les « poussières » (PM 10 et PM 2,5) et les oxydes d'azote (NOx).

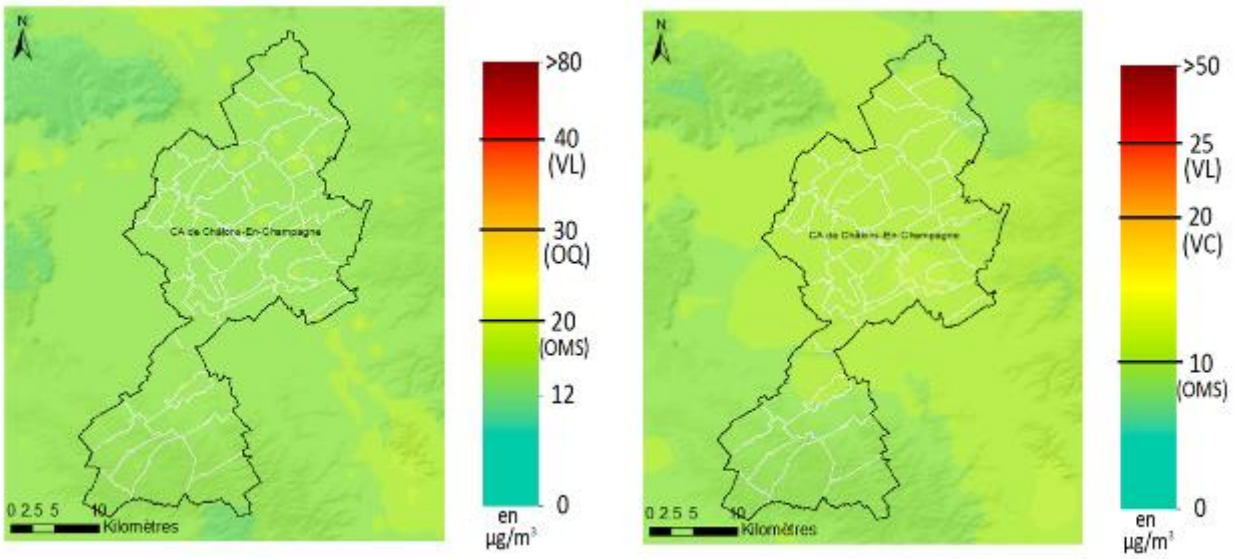
Les particules PM10 et PM2,5 correspondent à des particules fines de diamètres aérodynamiques respectivement inférieurs à 10 et à 2,5 micromètres. Ces particules en suspension proviennent d'aérosols, de cendres, de fumées particulières.
Ces émissions sont issues de nombreuses sources, en particulier de la combustion de biomasse (brûlage de bois et déchets verts par exemple), de combustibles fossiles comme le charbon et les fiouls, de certains procédés industriels et industries particulières (construction, chimie, fonderie, cimenteries...), de l'usure de matériaux (routes, plaquettes de frein...), de l'agriculture (élevage et culture), du transport routier...

Les concentrations de ces polluants dans l'air, exprimées en µg/m3, sont illustrées par les cartes suivantes (données 2017) avec :

- VL = Valeur Limite
- VC = Valeur Cible
- OQ = Objectif de Qualité
- NC vég. = Niveau Critique pour la végétation
- OMS = Recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé

Figure 46 : Concentration des particules PM 10 et PM 2,5 (ATMO Grand Est – PREVEST_v2018a_2017_2)

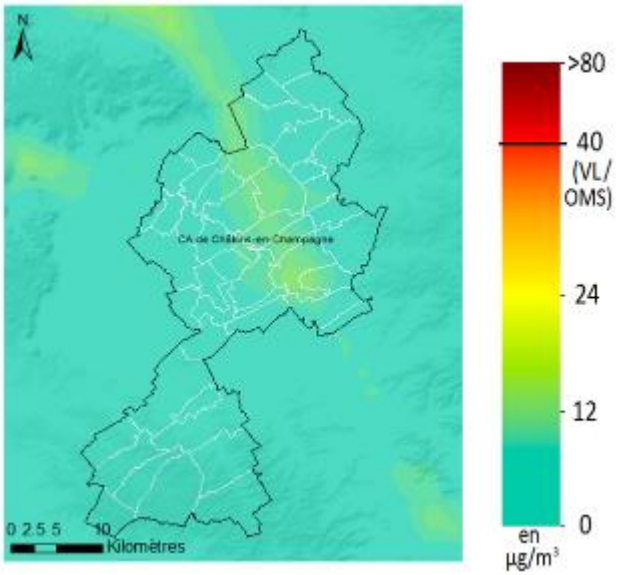
PM 10 **PM 2,5**



Sur la commune de Châlons-en-Champagne, ces particules proviennent essentiellement du trafic routier et du secteur résidentiel (donc les modes de chauffage).
Un point de vigilance est noté car la concentration de PM 10 est supérieure à 20 µg/m^3, seuil recommandé par l'OMS, et la concentration moyenne en PM 2.5 atteint le seuil OMS de10 µg/m^3.

Les rejets d'oxydes d'azote (NOx), quant à eux, proviennent essentiellement de la combustion de combustibles de tous types (gazole, essence, charbons, fiouls, gaz naturel...). Ils se forment par combinaison de l'azote (atmosphérique et contenu dans les combustibles) et de l'oxygène de l'air à hautes températures.

Figure 47 : Concentration des particules NOx (ATMO Grand Est – PREVEST_v2018a_2017_2)



Tout en respectant les normes en vigueur, ces émissions sont prépondérantes dans le domaine du transport routier sur le territoire.

En conclusion, les valeurs limites en PM10, PM2.5 et NOx ne sont pas dépassées en 2017 sur le territoire de la Châlons Agglo. Cependant, les concentrations peuvent atteindre ou dépasser les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé.

L'eau potable

Il est compté 40 hectares de champs captants protégés des pollutions situés au sud de la ville de Châlons-en-Champagne.
Ce périmètre est clôturé et protégé contre les pollutions ponctuelles. Toute activité y est interdite.
Le volume d'eau produit en 2017 est de 4 214 690 m^3.L'eau puisée alimente : Châlons ; Saint-Martin-sur-le-Pré ; Recy ; Saint-Etienne-au-Temple ; Fagnières ; Saint-Gibrien ; Compertrix ; Coolus.

L'eau distribuée respecte les normes de qualité avec, toutefois, une présence de pesticides sans dépassement des limites réglementaires.
Châlons-en-Champagne est l'une des premières villes de France en régie d'eau potable à avoir obtenu la certification ISO 14 001.
Cette certification formalise le savoir-faire du personnel municipal au sein de l'activité de production d'eau potable. Il s'agit d'un système de management environnemental qui intègre le suivi qualité et tous les impacts sur l'environnement de la production par la Ville d'eau potable.
Trois engagements doivent être tenus :
•Protéger la ressource en eau
•Maîtriser les rejets de l'usine de production d'eau potable (déchets, émissions et bruits)
•Améliorer le taux de satisfaction des usagers sur la qualité de l'eau fournie.

QUALITE DE L'AIR ET DE L'EAU

A retenir

- Les Oxydes d'Azote (NOx) et les poussières (PM10 et PM2,5) sont des polluants suivis réglementairement.
- Les principales sources de pollution atmosphérique sur Châlons proviennent des modes de chauffage et du trafic routier.
- La qualité de l'air et de l'eau est conforme aux normes avec des pics de pollution en fonction de périodes spécifiques.

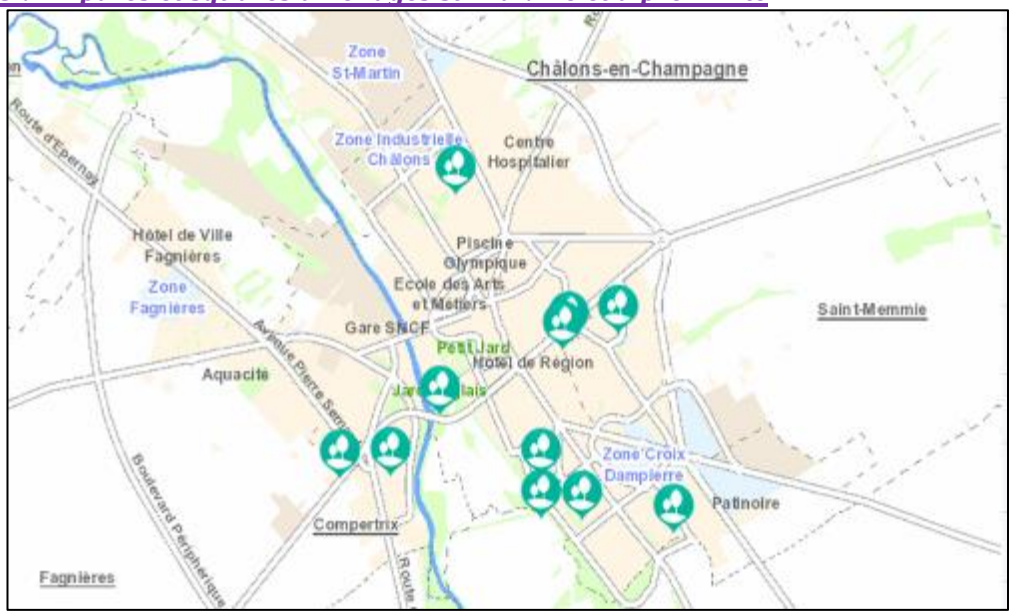
4.3. Parcs et espaces-verts

Le territoire est traversé par 12 cours d'eau et comprend 55 km de berges. Un important travail de mise en valeur de l'eau est mené à Châlons depuis quelques années. L'Office de Tourisme propose ainsi des promenades en barque le long des deux cours d'eau qui traversent la ville (le Mau et le Nau), avec un spectacle de sons et lumières.

En plein centre-ville, sur près de 15 hectares, trois jardins historiques se succèdent avec leur identité et leurs fonctions propres : savoir-faire horticole et arboretum au petit Jard, sports de plein air et dessin à la française au grand Jard, rêverie et promenade au Jard anglais entre le canal latéral et la Marne.

La ville bénéficie d'un patrimoine vert diversifié avec plus de 17 000 arbres. Les espaces sont gérés de façon différenciée pour que chaque quartier trouve un cadre de vie agréable qui concilie des objectifs ludiques, esthétiques, écologiques et sociaux.

Figure 48 : 11 parcs et squares aménagés sur la ville et à proximité



Source : site Internet de la Ville de Châlons-en-Champagne

En 2017, après deux années d'étude par l'équipe de techniciens et de jardiniers de la Ville, la gestion différenciée a évolué passant de 7 niveaux d'entretien à 5 classes de priorisation. Cette évolution est apparue nécessaire pour tenir compte de la suppression des produits phytosanitaires.

En 2015, deux quartiers avaient servi de test à la mise en œuvre du « zéro phyto ». L'année suivante, trois quartiers supplémentaires étaient intégrés. L'arrêt de l'utilisation des produits chimiques a été généralisé en 2017 sur l'ensemble des sites, y compris les trois cimetières.

La révision du Plan Local d'Urbanisme, du Site Patrimonial Remarquable et du Plan de Gestion des Espaces Verts a permis de classer les sites suivant leurs usages, leur aménité, leurs fréquences d'utilisation et leurs risques environnementaux afin de déterminer, avec l'aide des jardiniers, la nouvelle classe de gestion différenciée.

PARCS ET ESPACES VERTS

A retenir

- Châlons-en-Champagne est riche en espaces-verts.
- La collectivité est engagée en matière de respect de l'environnement, notamment avec l'abandon des produits phytosanitaires dans l'entretien des espaces publics.

PARTIE III
LE DIAGNOSTIC PARTAGÉ

Cette partie regroupe les éléments d'analyse de la démarche qualitative engagée dans le cadre du Diagnostic Local de Santé (DLS) de Châlons-en-Champagne.
Elle s'appuie sur les entretiens individuels, les temps collectifs de réflexion (groupe Santé environnementale, Copil, Conseils de quartiers) ainsi que les retours du questionnaire- habitants présentés dans la Partie I : Méthodologie de diagnostic utilisée.

Cette méthodologie a permis de cerner, dans un délai court imparti, une diversité de points de vue, interrogeant ce qui fait sens pour les acteurs locaux, les élus et les habitants eux-mêmes.

Les données recueillies sont ici présentées en 12 thématiques, synthétisant les points forts, les points d'amélioration et les pistes d'actions émises, sans ordre de priorisation spécifique.

En annexe, sont présentés dans leur intégralité :
- Questionnaire habitant – résultats (annexe 1)
- Tableau des conseils de quartier (annexe 2)
- Grille d'entretien acteurs locaux – résultats (annexe 3)
- Compte rendu groupe de réflexion Santé environnementale (annexe 4)
- Tableau des problématiques identifiées – Copil (annexe 5)
- Grille entretiens élus – résultats (annexe 6)
- 12 fiches thématiques synthétiques (annexe 10)

Pour introduire cette restitution qualitative, il semble intéressant de souligner le fait que la majorité des personnes rencontrées ont une vision de la Santé qui dépasse celle du soin : « Santé globale, Santé sociale, physique, psychologique… ».
En effet, elle est définie comme « un équilibre satisfaisant entre la réalisation de ses besoins et la possibilité de les satisfaire », mettant en avant le fait qu'il s'agit d'une « perception individuelle » et donc propre à chacun mais qu'elle fait intervenir une multitude de facteurs.

De plus, il apparait que la notion de Santé est étroitement liée avec les notions de bien-être et de qualité de vie : « la qualité de vie, le bien-être, la bonne Santé c'est un tout. L'un ne peut aller sans l'autre, l'un influe sur l'autre ».

La grande majorité des personnes interrogées s'accordent aussi en décrivant Châlons-en-Champagne comme une « ville de taille moyenne », à « taille humaine » avec un cadre de vie « entre verdure et canaux » où il est agréable de vivre.

Notons cependant, que les services disponibles diffèrent d'un quartier à un autre et qu'il apparaitrait utile d'analyser plus finement à cette échelle les besoins exprimés afin de formuler les réponses adaptées spécifiquement par quartier.

Dans le descriptif des 12 thématiques synthétisées, certains propos recueillis viennent alimenter les analyses et sont retranscrits à l'identique sous la forme « *verbatim* ».

III-1 PREVENTION / DEPISTAGE / EDUCATION POUR LA SANTE

Points forts

- La municipalité est dotée d'un service d'hygiène et de Santé qui assure un rôle de prévention et de promotion de la Santé prépondérant. Il organise notamment les campagnes de vaccination et lutte contre tout type de nuisances ou risque sanitaire que pourraient subir la population (logement indigne, nuisances sonores…).
- Il existe 4 centres de vaccination sur le territoire châlonnais.
- L'association Mission Locale est dotée d'un service social et Santé qui œuvre activement dans la prévention, l'accompagnement et la sensibilisation des jeunes de 16 à 25 ans sortis du milieu scolaire, sur des thématiques diverses (prévention suicide, sexualité, addictions…).
- Les liens établis entre la Mission Locale et certains services (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), Centre Médico-Psychologique (CMP)…) facilitent la prise en charge des jeunes et la création d'un *« bon réseau de Santé anonyme et gratuit »*.
- Le dispositif « Passerelle Jeunes », créé en 2011, assure la prise en charge et l'orientation des jeunes de 11 à 21 ans selon les difficultés identifiées (relationnelles, scolaires, psychiques, éducatives, affectives…).

Points à améliorer

- L'accessibilité aux dépistages et à la prévention : L'enquête « habitants » a révélé une volonté d'être davantage informé dans différents domaines d'actions préventives, par ordre d'importance : la Santé environnementale, l'accès aux droits puis l'alimentation et le mal-être/burn-out/dépression *(voir annexe 1).*
- La visibilité des actions de prévention et de dépistage qui existent : la population a des difficultés à identifier les actions, ainsi que les acteurs à solliciter. L'offre globale reste méconnue : *« on ne sait pas vers où se diriger »*.
- Le repérage des publics vulnérables et/ou ciblés dans le cadre du dépistage : « *Les besoins évoluent, il faut faire un réel travail de détection* ».
- Les compétences individuelles en matière de Santé pour que chacun puisse renforcer son rôle d'acteur de sa Santé.
- L'information quant aux thématiques suivantes qui ont été citées par les habitants et/ou acteurs et/ou élus comme devant faire l'objet d'attention particulière : la vaccination, l'hygiène corporelle et celle du logement, les addictions, les allergies, les perturbateurs endocriniens, le sport, l'alimentation, la parentalité, les nouvelles technologies, etc.) *(voir annexe 1).*

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Mettre en place des actions à destination du grand public :
  - Information,
  - Education.
- *« proposer gratuitement et quotidiennement avec des professionnels des programmes sportifs de prévention marche randonnée vélo natation ».*
- *« répéter le mois sans tabac ».*
- *« améliorer le repérage des besoins en dépistage ».*

III-2 OFFRE DE SOINS

Points forts

- Une offre de soins privée et publique diversifiée existe sur le territoire de Châlons-en-Champagne : Centre Hospitalier, Etablissement Public de Santé Mentale de la Marne (EPSMM), Centre de Santé de la Mutualité Française, Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), Médecins libéraux.
- Plus de 60% des répondants au questionnaire-habitants déclarent être satisfaits, voire très satisfaits, de l'offre de médecine générale.
- Le Centre Hospitalier *« est accessible et bien situé »* et *« la proximité physique avec l'EPSMM »* est citée comme un atout.
- L'offre médico-sociale (champs du handicap et des personnes âgées) apparaît élevée sur Châlons.
- Des réponses sont d'ores et déjà apportées pour améliorer l'offre de soins existante : la création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire au centre-ville, des aides financières pour l'installation de nouveaux médecins, une Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) permettant de coordonner les actions pour une meilleure prise en charge de situations complexes, des actions en faveur des internes, …

Points à améliorer

- L'accessibilité à l'offre de soins est une préoccupation majeure : plus de la moitié des répondants au sondage déclarent avoir renoncé au moins une fois à des soins pour des raisons financières et/ou de délais (les ophtalmologistes et dentistes sont les plus concernés) : *« il est de plus en plus difficile d'avoir un rendez-vous chez un médecin » ; « même les médecins généralistes ne prennent plus de nouveaux patients » ; « il y a de bons médecins à Châlons, mais trop peu ! Et ce quelle que soit la spécialité ! ».*
- Le manque de médecins généralistes et un vieillissement de ces professionnels sont constatés : *« on ne trouve plus de médecins, surbookés, surchargés… ».* Il est problématique de trouver un médecin lorsqu'on emménage à Châlons ou lorsqu'un médecin arrête son activité.
- La complexité du système de soins : *« les circuits sont devenus trop complexes ».*
- Le manque de communication et de coordination entre les professionnels de Santé (médecin généraliste, infirmière, laboratoire, médecin spécialiste, hôpital...) qui oblige le patient à devenir le coordonnateur de son parcours de soins.
- La coordination des soins, entre secteurs médical et médico-social, est à renforcer : *« le CCAS, la Croix-Rouge font des choses, mais qui coordonne ? » ; « insuffisance du lien ville-hôpital » ; « manque de coordination entre professionnels de Santé ».*
- La connaissance et l'identification des professionnels de Santé équipés spécialement pour pouvoir accueillir les personnes en situation de handicap sont à améliorer.
- La formation des professionnels de Santé dans la prise en charge du handicap et/ou de la Santé mentale.
- Les choix politiques ont un impact sur l'offre de soins proposée aux habitants et méritent d'être explicités : *« De mauvaises décisions ont été prises et maintenant que faire pour contrecarrer les conséquences ? » ; « ce n'est pas aux usagers de réparer les choix politiques, il faut une présence des professionnels pour les cas urgents notamment ».*

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Renforcer le Centre hospitalier.
- Développer des maisons de Santé pluri professionnelles notamment en centre-ville.
- Recruter des nouveaux médecins généralistes en rendant le territoire plus attractif.
- Faciliter l'installation de nouveaux professionnels de Santé en leur proposant un logement, des aides à la formation…
- Transférer des compétences/délégation partielle des compétences vers les professionnels paramédicaux.
- Améliorer la communication transversale entre professionnels de premiers recours, ville – hôpital, et les spécialistes.

III-3 VIVRE ENSEMBLE

Points forts

- La ville est très riche en termes d'offres associatives. Les associations jouent un rôle prépondérant sur le territoire (notamment contre l'isolement des personnes âgées) *: « l'association de quartier est une excellente chose car elle mobilise et fédère autour d'un programme intéressant de repas, voyages, sorties… » ; « la grande diversité des associations culturelles et sportives ».*
- Dans certains quartiers, la solidarité entre les habitants est très présente et ils apprécient cette aide mutuelle : *« un vrai élan de solidarité, nous savons que nous pouvons compter les uns sur les autres ».*
- La Communauté d'Agglomération de Châlons-en-Champagne a posé sa candidature auprès du Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées pour devenir un « Territoire 100% inclusif ». Co-piloté par le Conseil départemental et l'ARS, ce projet cherche à améliorer la participation et la coordination de tous les acteurs engagés dans le parcours de vie d'une personne handicapée (école, entreprise, loisirs,…) pour lutter contre les ruptures de parcours.

Points à améliorer

- L'accessibilité à des offres d'accompagnement de lutte contre l'isolement est perfectible par différents aspects : financier, emplacement dans la ville, âges… *: « le taux d'isolement ne cesse de s'accroitre, les ménages monoparentaux augmentent et cela influe sur la Santé » ; « l'Association seconde mi-temps qui est malheureusement saturée ».*
- La gestion des incivilités persistantes (déjections canines, déchets sur l'espace public, non-respect des stationnements…) : *« les crottes de chiens, les gens ne respectent rien » ; « de plus en plus de décharges sauvages » ; « dans certaines petites rues,.., les véhicules se garent à droite et à gauche ».*
- Le repérage des populations par les acteurs afin d'améliorer une prise en charge coordonnée.
- L'engagement des habitants / la mobilisation sociale dans les différents aspects de la vie de la Cité (solidarité, maintenir une mixité, repérage des personnes, tri déchets …) : *« nécessité d'impliquer les habitants par des processus de co-construction comme les Conseils citoyens ».*
- La citoyenneté de l'ensemble de la population : savoir-être, bienveillance, tolérance, civisme : *« éducation à la citoyenneté ».*

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Reprendre le ramassage des encombrants 2 fois par trimestre et limiter le ramassage des déchets verts l'hiver pour compenser.
- Passer certaines rues en sens unique.
- Développer la vidéosurveillance pour plus de sécurité dans certains quartiers.
- Développer l'éducation à la citoyenneté notamment sur le tri des déchets et le civisme.

III-4 SERVICES PUBLICS

Points forts

- Certains services publics administratifs sont accessibles facilement en terme de proximité.
- La municipalité soutient financièrement et matériellement de nombreuses associations (mise à disposition de locaux) et s'empare de la thématique Santé avec des personnes dédiées.

Points à améliorer

- L'accessibilité sous différents angles : offre d'accueil petite-enfance qui semble non adaptée, notamment aux parents avec des horaires décalés ; accessibilité des différentes structures aux PMR (personne à mobilité réduite) ; la disponibilité de structures physiques : *« fermeture de la préfecture, difficile de faire les papiers » ; « disparition des services de proximité : écoles, poste,…etc.).*
- La visibilité des compétences des différents services (quels services pour quelles problématiques, quelles questions)
- L'engagement des décideurs doit être plus visible par une meilleure écoute des citoyens et la prise de responsabilités dans les différents domaines d'interventions (écologique, eau, matériaux…) : *« on ne se sent pas écouté »*, notamment sur les thématiques de la *« restauration collective bio », « le "zéro phyto" dans les espaces verts ».*

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Améliorer l'accessibilité des bâtiments des services publics (PMR).
- Instauration de la restauration collective biologique.
- Mettre en place des réunions-débats pour prises de décisions politiques et d'éducation politique.
- Mettre en place un guichet unique.

III-5 CADRE ENVIRONNEMENTAL

Points forts

- La ville de Châlons-en-Champagne est marquée par une présence importante et favorable de lieux d'eau, de canaux : *« eau de tous les côtés, environnement sympa ».*
- La ville est également marquée par une prépondérance de verdure : la nature est à proximité, de nombreux parcs existent, les jards sont importants et animés : *« on a la chance d'être à la campagne tout en étant en ville », « les jeunes l'appellent « Chalons-en -Campagne ».*
- La taille de la ville est plutôt moyenne et largement nommée comme *« ville à taille humaine ».*
- Le calme est largement présent sur la ville qui n'est pas marquée par le bruit de circulation urbaine : *« calme, peu de bruit », « paisible, pas de stress ».*
- Les grandes villes sont facilement atteignables via la proximité des routes (RN44) ou de l'aéroport Paris-Vatry : *« Proximité de tout même de Paris !».*

Points à améliorer

- L'engagement, la position des décideurs quant à la responsabilité écologique, les nuisances sonores, les odeurs d'ammoniac et pesticides : *« les épandages agricoles constituent une pollution olfactive » ; « moins d'odeur d'épandage » ;* « *les soirées sont insupportables car il y a des festivités* » ; *« bruits de quad non immatriculé dans le quartier ».*
- La participation sociale lors de projets tels que les projets de rénovation / aménagement urbain.
- Les connaissances et compétences individuelles de la population, favorables à la Santé environnementale des habitants : *« renforcer les informations sur les allergies » ; « informer la population châlonnaise sur les perturbateurs endocriniens ».*
- La facilitation de l'identification des services publics en fonction de leurs compétences respectives (quels services pour quelles questions ?).

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Mise en place d'information et d'éducation à la Santé auprès des Châlonnais.
- Diminuer les rejets d'ammoniac.
- Obtenir un *« Engagement de la chambre d'agriculture (pesticides et ammoniac)».*
- Consulter les habitants lors de projet de rénovation urbaine/aménagement urbain.
- Encourager le moindre effort effectué *« par exemple, le renouvellement d'un parc véhicules moins polluant impacte positivement l'environnement* ».

III-6 SANTE MENTALE

Points forts

- Le Département de la Marne est doté d'un Etablissement Public de Santé Mentale situé à Châlons-en-Champagne.
- Un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) est en cours d'élaboration. Le PTSM repose sur une dynamique partenariale donnant à chacun des membres de la communauté psychiatrique de territoire une vision d'ensemble des objectifs à atteindre et la possibilité de contribuer soit à travers l'évolution de leur propre projet d'établissement soit en coopérant avec d'autres institutions dans le cadre d'actions proposées par la communauté. Des objectifs ont d'ores et déjà été identifiés : promouvoir les soins et l'accompagnement psychiatriques, améliorer la fluidité du parcours, renforcer ou créer les structures manquantes, développer le pilotage territorial.

Points à améliorer

- L'accessibilité essentiellement en terme de disponibilité des professionnels de Santé mentale et de structures spécialisées : *« manque de place en établissements médico-sociaux (notamment en IME)» ; « rendre le CMP accessible ».*
- Le mal-être gagnant la population : *« les gens ne croient plus en leur avenir, ils sont défaitistes, fatalistes » ; « travailler sur l'estime de soi car les jeunes ont un vécu difficile de leur statut social ».*
- Les professionnels doivent être formés sur la thématique de la Santé mentale pour une meilleure prise en charge.

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Recruter des professionnels de la Santé mentale.
- Mettre en place des actions visant à renforcer l'estime de soi (exemple : projet commun entre centres sociaux et lieux de culture).
- Accorder des subventions d'équipements spécifiques à l'accueil et à la prise en charge des personnes en situation de handicap aux professionnels de Santé.

III-7 DEPLACEMENTS

Points forts

- La ville de Châlons-en-Champagne est de taille moyenne, ce qui permet de réaliser peu de déplacements en interne (ville, périphérie) pour les personnes valides.
- Située à proximité des grandes villes (comme Paris), cela peut permettre de se déplacer vers ces villes facilement.
- Peu de problèmes de circulations au regard de la taille de la ville qui permet de se déplacer facilement et rapidement : *« pas de stress de déplacement »*.
- Des voies cyclables ont vu le jour.
- La proximité de l'aéroport Paris-Vatry permet de voyager facilement.

Points à améliorer

- L'accessibilité temporelle, financière, géographique des transports par bus : les horaires, les tarifs ou encore l'emplacement des arrêts peuvent être un frein à l'utilisation du réseau de bus *« Pas de transport au-delà de 20h en semaine et pas de transport non plus le dimanche pour profiter des quelques magasins ou piscines ouverts à l'autre bout de la ville, ça ferait fonctionner le commerce local de pouvoir mieux se déplacer » ; « parcours et horaires de bus qui n'incitent pas du tout à le prendre »*.
- les voies douces : discontinues, peu visibles, pas assez nombreuses : *« plus de pistes cyclables » ; « la visibilité des pistes cyclables est perfectible »*.
- L'organisation des différents moyens de transports (vélos, trottinettes, piétons…) afin qu'ils puissent cohabiter de manière plus sécuritaire : *« La ville de Châlons est très dangereuse pour circuler en vélo, même s'il commence à y avoir quelques rares pistes cyclables »*.
- La répartition des espaces verts centrés sur les Jards.
- La circulation importante en centre-ville.
- La présence de pesticides qui altèrent potentiellement la qualité de l'air.

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Mettre en place de la gratuité des transports en commun.
- Augmenter les plages horaires de fonctionnement des bus.
- Augmenter le nombre de voies de mobilité douce.
- Favoriser les déplacements à vélo (voies dédiées, abris, parking adaptés…).
- Réduire la circulation dans Châlons.
- Piétonniser le centre-ville.
- Mettre en place un minibus pour effectuer les trajets « à la demande ».
- Poursuivre la démarche zéro-phyto.

III- 8 LOGEMENTS ET BATIMENTS

Points forts

- La réalisation d'une OPAH (Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat).
- Les importants travaux effectués dans certains quartiers (Programme de Renouvellement Urbain) (dans les quartiers du Verbeau ou La Bidée).
- Le territoire dispose d'un Plan Local de l'Habitat (PLH) qui intègre la projection des constructions neuves et de réhabilitations des parcs privés et publics.

Points à améliorer

- La garantie d'accès à des logements décents pour tous.
- La systématisation de la participation sociale et de la consultation des habitants quand se déroule une rénovation dans un secteur donné.
- Le positionnement « politique » des décideurs en termes de mixité sociale dans les quartiers d'habitation, de choix des matériaux de construction (de qualité, plus respectueux de l'environnement, etc).
- L'information des habitants sur les thèmes de perturbateurs endocriniens et qualité de l'air intérieur.

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Réduire l'empreinte écologique par la maitrise des énergies pour chauffer l'habitat individuel : information, éducation, aide à la transition (primes), suivi.
- Mettre en place des actions en direction des milieux clos collectifs (ERP, écoles) : éducation à la Santé environnementale (air intérieur, perturbateur endocrinien).
- Informer les habitants sur l'état de pollution et les moyens de prévention.

III-9 ACCES AUX DROITS

Points forts

- Le diagnostic n'a pas fait ressortir de point fort particulier sur cette thématique.

Points à améliorer

- La visibilité et la lisibilité des droits existants en matière d'accès, de facilitation d'accès aux dispositifs sanitaires et sociaux, des critères de recevabilité : *« l'accès aux droits est inexistant et extrêmement difficile à obtenir »*.
- La réticence ou le refus de certains praticiens d'accueillir des patients bénéficiant de la CMU.



Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Informer et communiquer sur les dispositifs d'accès aux droits.
- Créer un livret d'informations sur les droits communs et les services pour les jeunes adultes.
- Etudier la possibilité de mettre en place une « mutuelle municipale ».

III-10 OFFRE DE COMMERCES

Points forts

- Les commerces et services sont globalement situés à proximité : *« une très bonne qualité de vie avec tous les services à proximité. Sauf les médecins. »*
- Dans certains quartiers et en centre-ville, les commerces sont présents

Points à améliorer

- L'accessibilité géographique des commerces situés en zones périphériques.
- La faible présence de lieux de convivialité simples sur le territoire (de type lieu de partages sans consommation commerciale).
- La désertification du centre-ville se fait remarquer avec la fermeture de nombreux commerces : *« La désertification commerciale de la Rue de Marne (rue horrible, rue moribonde, pas envie de s'y arrêter .....) »*

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Redynamiser le centre-ville : le rendre dynamique et joyeux (commerces en tous genres).

III-11 FORMATION ET EMPLOI

Points forts

- L'existence d'offres d'emplois sur le territoire : *« il y a des offres à pourvoir »*.

Points à améliorer

- Le pourvoiement des postes vacants.
- L'accessibilité à l'emploi.
- Les compétences psycho-sociales des jeunes.
- La fermeture d'entreprises et de formations.

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Faciliter le passage du permis de conduire pour les jeunes
- Renforcer les compétences psycho-sociales des jeunes

III-12 OFFRE CULTURELLE, DE SPORTS ET DE LOISIRS

Points forts

- La *« diversité des sports très riche ».*
- La « *culture associative forte* ».
- De nombreux équipements collectifs existent et sont utilisés par la population (stades, gymnases).
- Une scène nationale en plein centre-ville proposant des spectacles, des films, des représentations théâtrales, etc.
- Les évènements qui se développent comme « les Furies » : *« Nombreuses manifestations extérieures qui créent des liens sociaux ».*
- La diversité et la richesse de l'offre sont reconnues : « *L'offre satisfait l'ensemble de la population qui salue l'implication de la collectivité dans le domaine culturel, sportif, de loisirs* ».

Points à améliorer

- L'accessibilité à l'offre de culture et de loisirs, notamment en centre-ville pour les jeunes, à savoir :
  . financière : *« des salles de sport moins coûteuses ».*
  . d'attrait : *« la Comète n'est pas accessible à tous notamment par l'image véhiculée et financièrement »*,
  . de disponibilité : *« perte des structures de loisirs et de culture dans le centre », « un parcours de Santé remis en place »*,
  . d'accès géographique.
- La visibilité des différentes structures et offres.

Proposition de pistes d'action évoquées par les répondants :

- Favoriser l'utilisation libre des équipements sportifs.
- Développer les structures de loisirs (pour les jeunes).
- Améliorer la communication sur les offres disponibles.

ANNEXES

1. **Questionnaire habitants – résultats** p57
2. **Tableau des Conseils de Quartiers** p67
3. **Grille d'entretiens acteurs locaux – résultats** p78
4. **Compte-Rendu du groupe Santé-environnement** p93
5. **Tableau des problématiques identifiées en COPIL** p97
6. **Grille d'entretiens Elus – résultats** p101
7. **Les conduites suicidaires** p114
8. **Les dépistages** p117
9. **Actions de prévention menées à Châlons-en-Champagne** p119
10. **Les 12 fiches thématiques et synthétiques** p121

Annexe 1 : le questionnaire habitants - résultats

CHÂLONS EN CHAMPAGNE

*La Ville de Châlons-en-Champagne est engagée dans un Contrat Local de Santé afin de mettre en œuvre des actions pour améliorer la santé des Châlonnais. **Nous avons ainsi besoin de votre éclairage sur cette question pour mieux répondre à vos attentes/besoins.** Merci de consacrer maximum 10mn à ce questionnaire anonyme. (Participation possible du 1er mars au 30 avril 2019)*

1/ Vous et votre santé

*(*NSP : ne sait pas/ne se prononce pas)*

1-a) Concernant votre santé, votre bien-être physique, diriez-vous qu'il est :

Très bon ☐ Bon ☐ Assez bon ☐ Mauvais ☐ Très mauvais ☐ NSP* ☐

1-b) Concernant votre santé, votre bien-être psychologique, diriez-vous qu'il est :

Très bon ☐ Bon ☐ Assez bon ☐ Mauvais ☐ Très mauvais ☐ NSP* ☐

1-c) Selon vous, que faudrait-il faire pour améliorer votre qualité de vie et votre santé à Châlons ?

Chacun peut être amené, alors qu'il en a besoin, à repousser une consultation chez un médecin, ne pas avoir acheté les médicaments prescrits, ne pas avoir acheté ses lunettes ou fait faire des soins dentaires… : c'est le renoncement aux soins)

1-d) Avez-vous déjà renoncé à des soins sur les 12 derniers mois ? :

☐ OUI ☐ NON **Si OUI, compléter le tableau**

Précisez le type de professionnel pour lequel vous avez renoncé aux soins (médecins généralistes, kiné, dentistes…) :	Pour quelle raison ?		
	A cause des délais	Pour raison financière	Pour une autre raison (éloignement, autres soucis personnels, difficulté à vous déplacer, difficulté à comprendre ce à quoi vous avez droit, refus du professionnel…).

2/ Vous et votre environnement

2-a) Parmi les offres suivantes présentes sur Châlons, cochez les cases correspondant à votre niveau de satisfaction ?

Offre de :	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très insatisfaisant	NSP	Pourquoi
Soins de médecine générale						
Soins de médecines spécialisées						
Soins pour les personnes âgées						
Soins pour les personnes en situation de handicap						
Espaces dédiés aux enfants et/ou lien parent-enfant						
Loisirs / culture / sport						
Transport						
Autres :						

2-b) Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous être (ou davantage) informé ?

	OUI	NON	NSP (Ne sait pas/Ne se prononce pas)	Si oui, quels sont les besoins/les manques que vous identifiez ?
L'accès aux droits				
Le tabac / alcool / drogue				
Les effets des écrans / jeux vidéo / téléphone portable				
Vie affective et sexuelle				
Le mal-être / dépression / burn-out				
Les vaccinations / Les dépistages				
Les violences				
Le handicap				
Le vieillissement				
Le sommeil				
Le sport / l'activité physique				
La santé environnementale (qualité de l'eau, de l'air, des sols, perturbateurs endocriniens)				
L'alimentation				
Le lien parent-enfant				
Autres :				

2-c) Selon vous, pour améliorer votre qualité de vie à Châlons, sur quelles thématiques faudrait-il agir prioritairement ? Choisir 5 thématiques maximum

- ☐ Qualité de l'eau courante (du robinet)
- ☐ Qualité de votre logement (possible présence de plomb, amiante, salubrité)
- ☐ L'agencement de votre quartier en espaces verts
- ☐ La mobilité douce (pistes cyclables / promenades)
- ☐ Présence d'espèces animales nuisibles (moustiques, tiques, punaises de lit…)
- ☐ Autres / Commentaires :
- ☐ L'agencement de votre quartier en espaces culturels, de loisirs, sportifs
- ☐ Qualité de l'air extérieur (pollens, trafic routier…)
- ☐ Prise en charge des déchets
- ☐ Qualité de l'air intérieur de votre logement
- ☐ Nuisances liées au bruit
- ☐ Prise en compte du changement climatique
- ☐ Qualité des sols

3/ Votre situation

3-a) Vous êtes :

- ☐ un homme
- ☐ une femme

3-b) Votre âge :

- ☐ Moins de 18 ans
- ☐ 18/40 ans
- ☐ 41/60 ans
- ☐ + 60 ans

3-c) Situation familiale :

- ☐ En couple, marié(e), ou pacsé€
- ☐ Célibataire
- ☐ Veuf(ve)

Nombre d'enfants à charge de moins de 18 ans :

3-d) Situation professionnelle :

- ☐ Agriculteur, exploitant
- ☐ Ouvrier
- ☐ Artisan, commerçant, chef d'entreprise
- ☐ Cadre
- ☐ Profession intermédiaire (professeur écoles, assistant social, éducateur…)
- ☐ Employé (serveur, aide à domicile, secrétaire, employé administratif)
- ☐ Intérim
- ☐ Sans emploi
- ☐ Etudiant
- ☐ Retraité

3-e) Lieu d'habitation à Châlons

- ☐ Schmit
- ☐ Verbeau
- ☐ La Bidée
- ☐ St Antoine/Patton/Isle aux Bois
- ☐ Centre-Ville
- ☐ Croix Dampierre
- ☐ Vallée-Saint-Pierre
- ☐ Mont Héry/Centre hospitalier
- ☐ Mont Saint Michel
- ☐ Frison/Gare
- ☐ Croix Jean Robert
- ☐ Grévières
- ☐ Autre

Depuis combien de temps habitez-vous Châlons ?_____

Si vous êtes concernés, cochez les cases correspondantes :

- ☐ Je ne réside pas sur Châlons en semaine
- ☐ Je ne réside pas sur Châlons le week-end

Merci pour votre participation.
Suite à ce questionnaire, nous allons constituer des groupes de réflexions autour de plusieurs thématiques, si vous voulez y participer, vous pouvez contacter Mme PEREZ LAGASSE Marion, Coordonnatrice du Contrat Local de Santé au CCAS de Châlons-en-Champagne :
m.perez-lagasse@chalonsenchampagne.fr ; 03 26 69 47 13

Ne pas jeter sur la voie publique

- Résultats du questionnaire :

Durant 2 mois (mars-avril 2019), les habitants ont été consultés grâce à un questionnaire diffusé de plusieurs manières : site Internet de la Ville et de l'ARS, relayé par les partenaires (Mission Locale, Association Des Cités En Champagne De Prévention (ACCP), disponible en Mairie, action sur l'espace public par les jeunes en service civique de l'association Unis Cité).

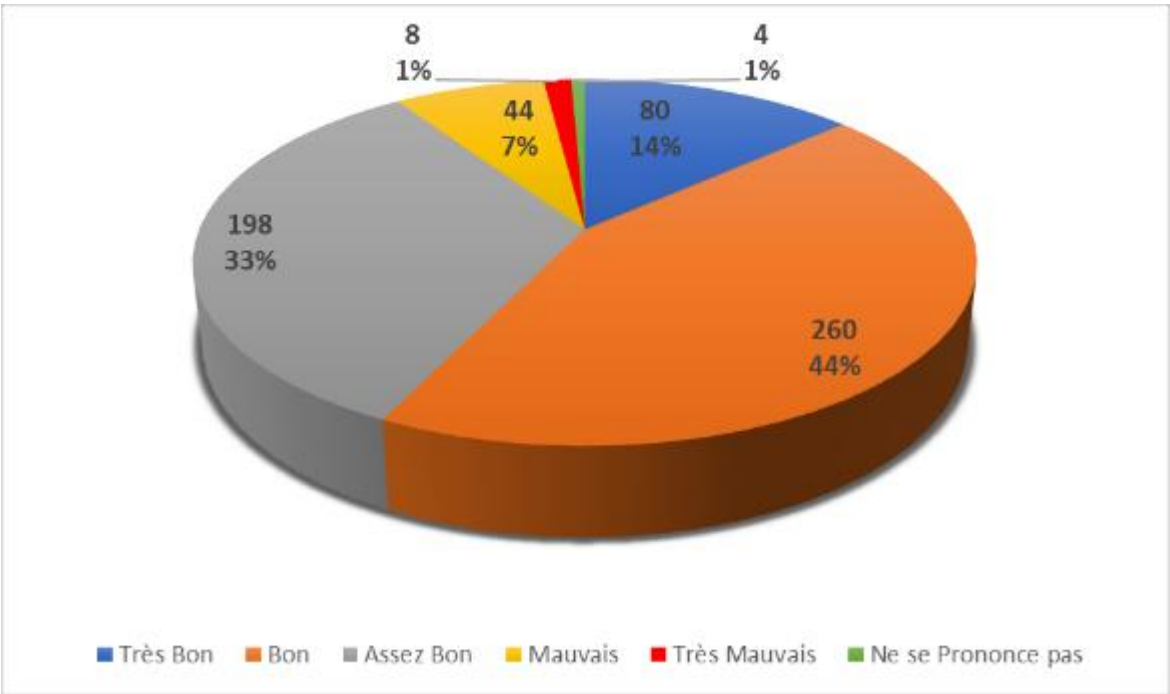
597 questionnaires ont été renseignés dans le délai imparti.

De cette consultation ressort plusieurs constats aux questions suivantes :

Concernant votre Santé, votre bien-être physique :

La majorité déclare avoir un « bon » état physique : 260 sur 594 réponses.

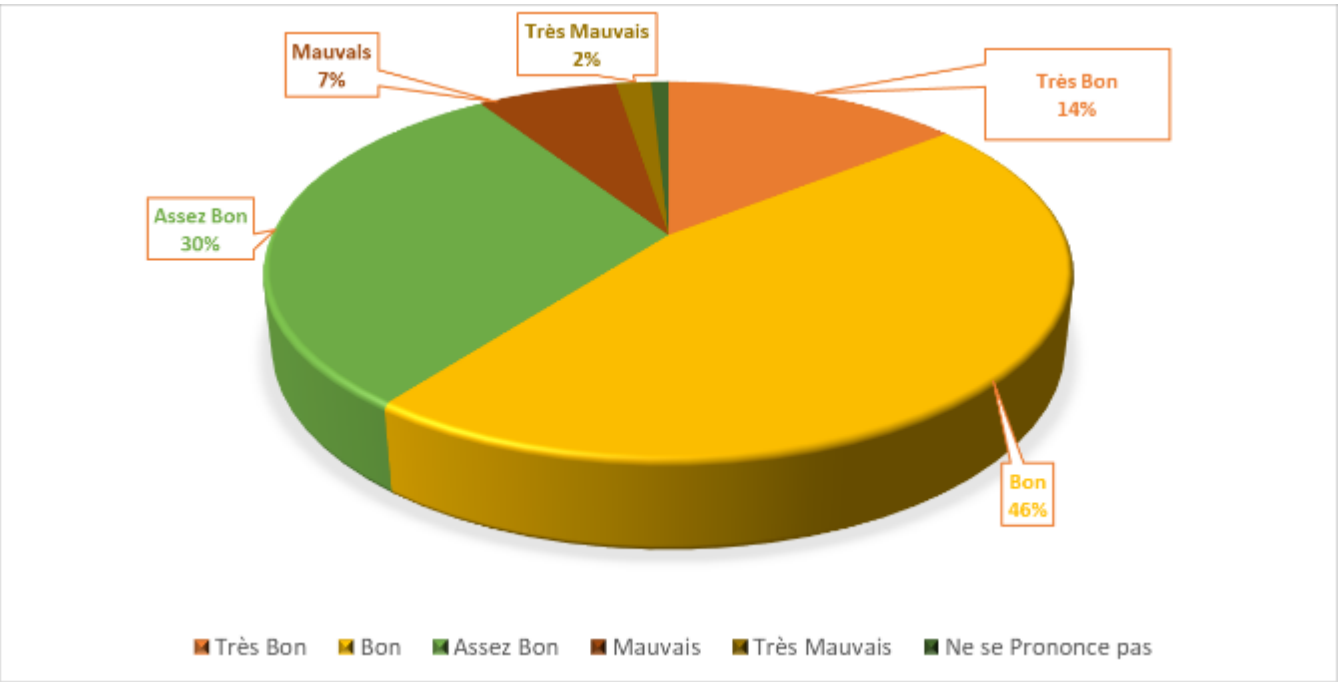
Nombreux sont ceux également qui le déclarent « assez bon » : 198 sur 594 réponses.



Concernant votre Santé, votre bien-être psychologique,

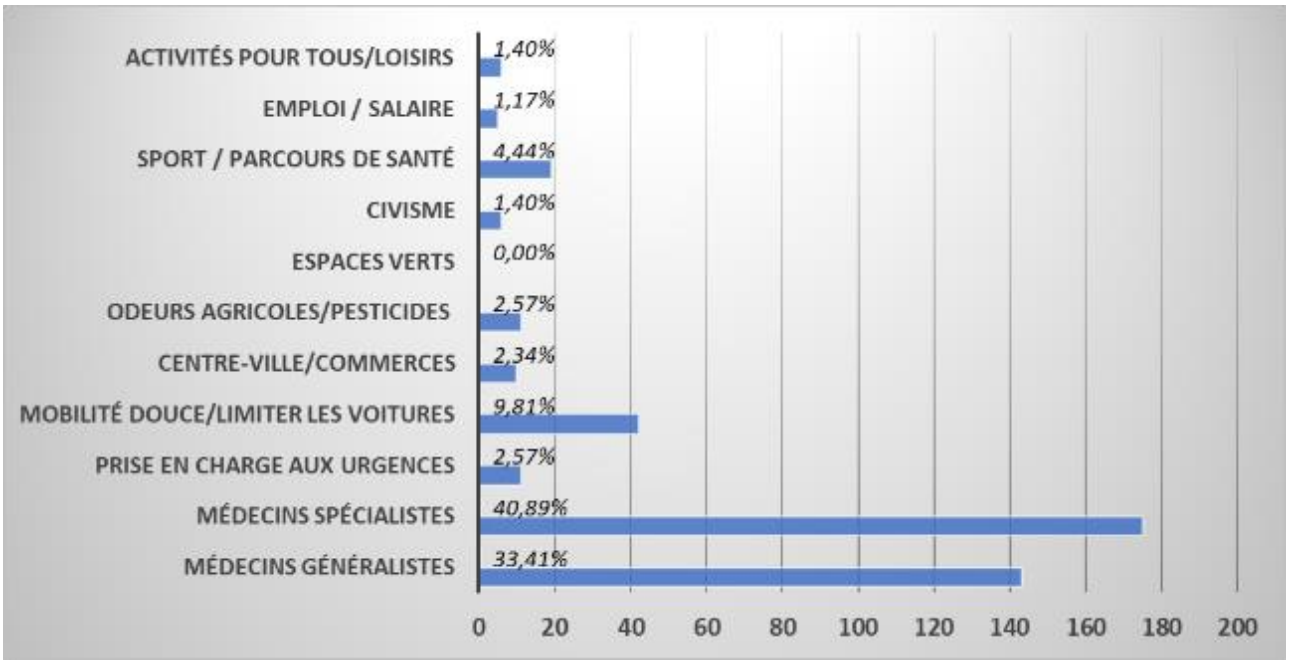
La majorité déclare avoir un « bon » état psychologique : 274 sur 594 réponses.

Nombreux sont ceux également qui le déclarent « assez bon » : 180 sur 594 réponses



Selon vous, que faudrait-il faire pour améliorer votre qualité de vie et votre Santé à Châlons ?

En premier lieu est citée l'amélioration de l'accès/la prise en charge par les médecins spécialistes et en second, l'amélioration de l'accès/la prise en charge par les médecins généralistes :

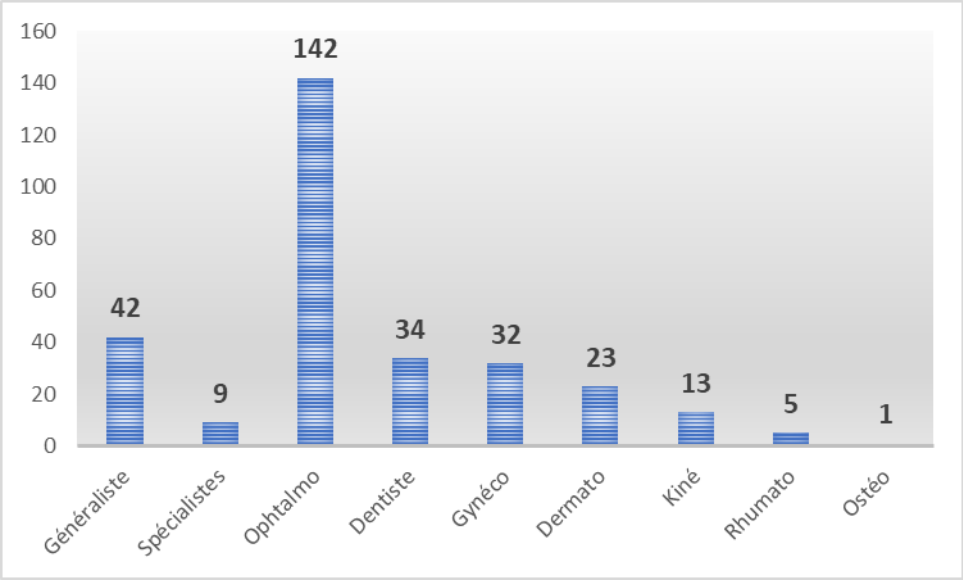


Avez-vous déjà renoncé à des soins sur les 12 derniers mois ?

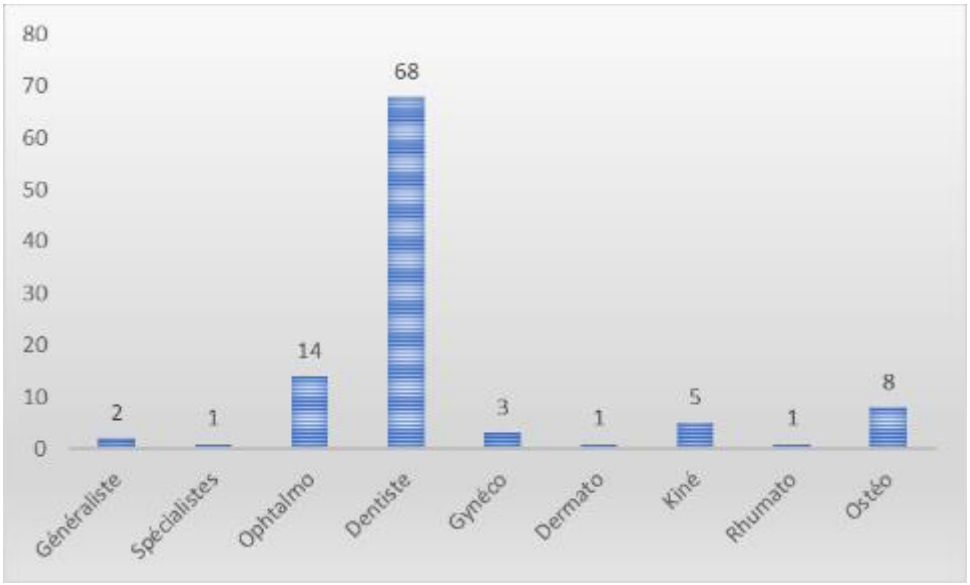
Plus de la moitié des répondants (54%) affirment avoir déjà renoncé à des soins :

Oui	Non	Total Réponse
312	267	579

Oui à cause des délais : la spécialité « ophtalmo » a été citée majoritairement :



Oui pour raisons financières : la spécialité « dentiste » ou « chirurgien-dentiste » a été citée dans plus de la moitié des réponses :



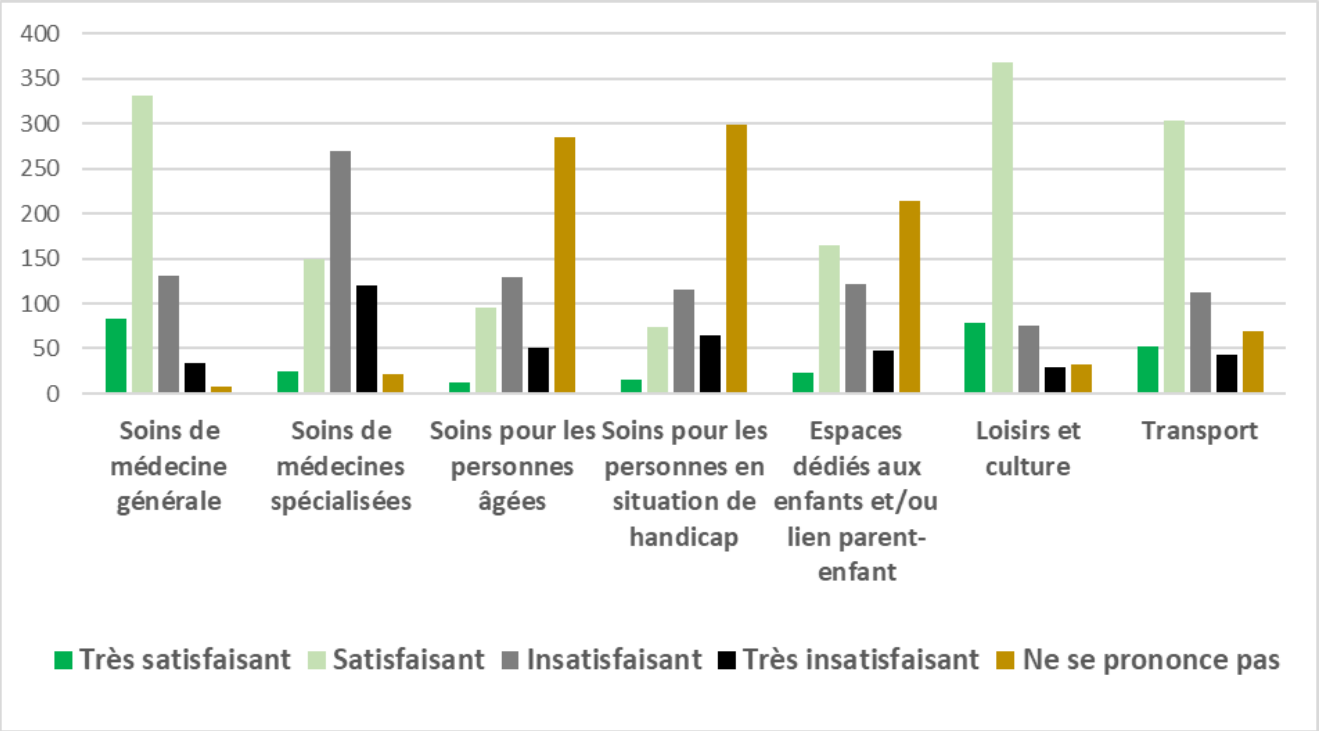
Selon une étude menée par l'institut ODENORE (Observatoire des non-recours aux droits et services), le taux de renoncement dans la Marne s'élève à 24,80 %. Or, le fait de renoncer aux soins n'est pas sans conséquences :

- Des conséquences sur l'état de Santé physique et mental
  La douleur au quotidien ;
  Le retentissement for t sur le moral ;
- Des conséquences sur les différentes dimensions de la vie des personnes :
  Sur la vie professionnelle ;
  Sur la vie sociale, familiale et, parfois, intime ;
- En toile de fond, des conséquences sur les rapports sociaux :
  Le sentiment d'une exclusion sanitaire et sociale ;
  Un sentiment d'injustice ;
  Le développement d'un ressentiment par rapport à ceux qui peuvent se soigner.

Pour lutter contre le renoncement aux soins, un dispositif d'accompagnement a été créé par la CPAM de la Marne : la PFIDASS (Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé)
Créé au cours du 1er trimestre 2018, ce dispositif est destiné aux personnes du régime général en situation de renoncement aux soins.
Son enjeu est de bien comprendre ce que recouvre la notion de renoncement aux soins pour être en mesure d'identifier les situations correspondantes et d'appréhender les difficultés d'accès aux soins.
L'équipe est composée de 3 accompagnantes et un cadre manager, regroupée avec le service Action Sanitaire et Sociale et rattachée au service ASD.
Les accompagnantes réalisent un bilan des droits et en fonction de la situation peuvent, après accord de la personne, faire bénéficier du dispositif pour :
- Attribuer et/ou expliquer les droits (couverture maladie universelle complémentaire - CMU/C, Aide pour une Complémentaire Santé - ACS)
- Aider aux choix d'une complémentaire Santé
- Élaborer des plans d'aides financières associant d'autres partenaires
- Orienter vers le professionnel de Santé le plus adapté
- Mobiliser la personne vers une plus grande attention à sa Santé : favoriser un retour à l 'autonomie (pas d'assistanat)

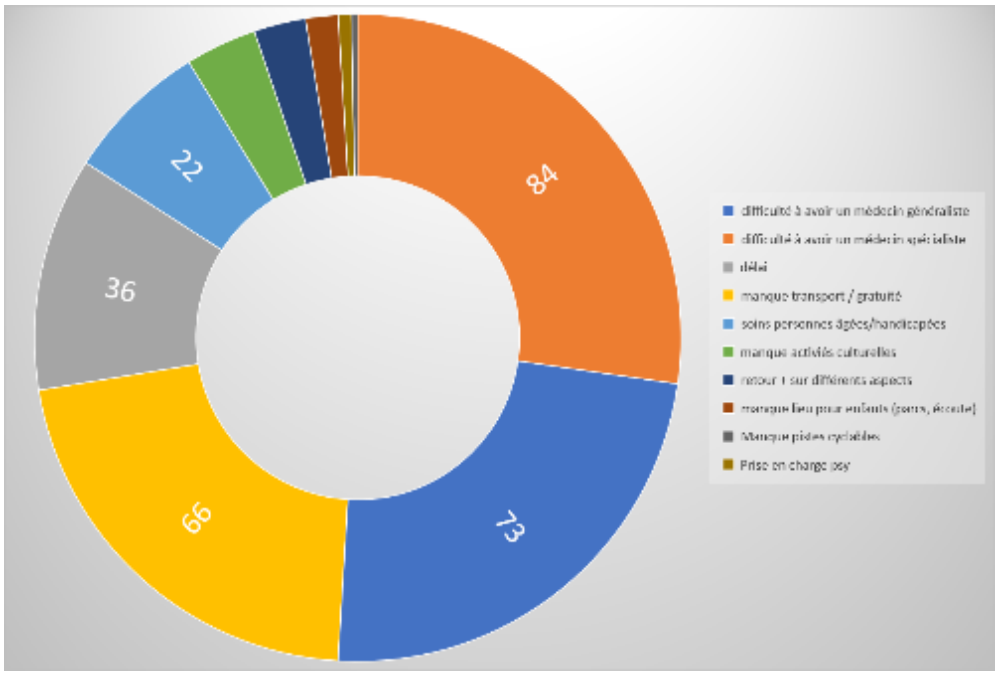
Le travail d'accompagnement s'achève une fois les soins effectivement réalisés.

Selon vous, parmi les offres suivantes, quel niveau de satisfaction procurent-elles ?



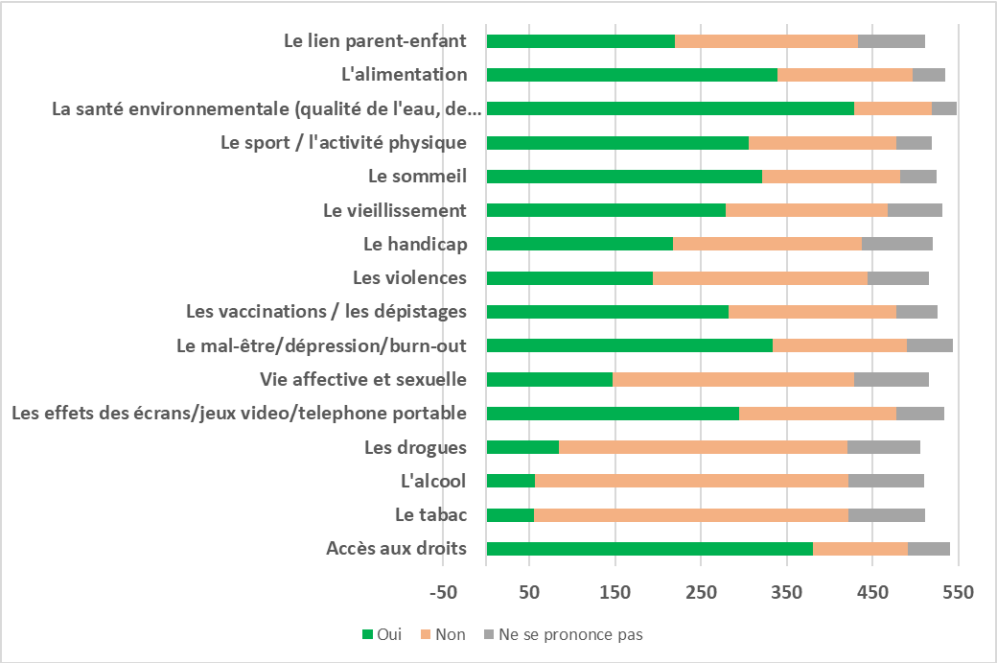
Pour quelle raison avez-vous signifié ce niveau de satisfaction ?

27 % : manque de spécialistes/accès difficile, 23 % manque de généralistes/accès difficile et 21% manque de transport/coût.



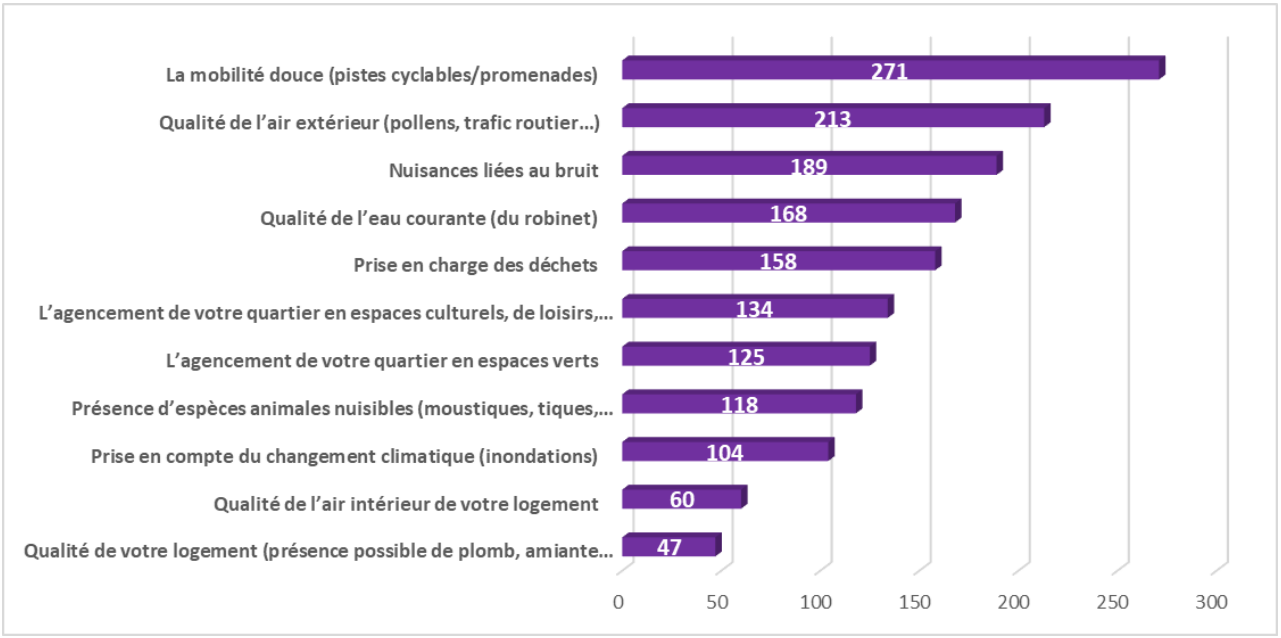
Sur quelles thématiques souhaiteriez-vous être (ou davantage) informé ?

En premier arrive la Santé environnementale, ensuite l'accès aux droits puis l'alimentation et le mal-être/burn-out/dépression :

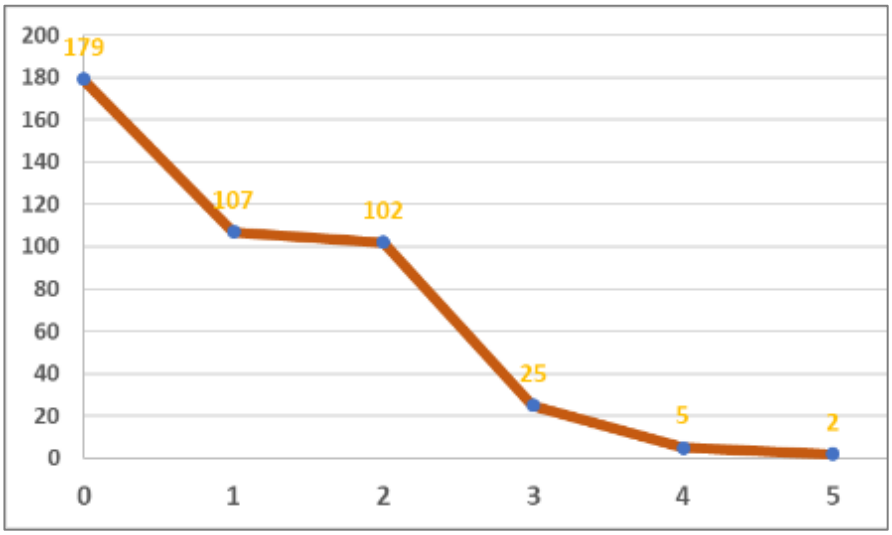


Selon vous, pour améliorer votre qualité de vie à Châlons, sur quelles thématiques faudrait-il agir prioritairement ?

En premier arrive : « la mobilité douce », en second « la qualité de l'air extérieur », puis les nuisances liées au bruit :



Nombre d'enfants à charge de – 18 ans par répondant :



La majorité des répondants n'a pas d'enfants : 179 répondants sur 597 n'ont pas d'enfants à charge.

Annexe 2 : Tableau des résultats des Conseils de quartiers

Thèmes	**Focus Groupe CQ – Centre-Ville**	**Focus groupe CQ – Isle aux Bois / Patton**	**Focus groupe CQ – Grêvières**	**Focus groupe CQ – frison Gare**	**Focus groupe CQ Mont Saint Michel - Chanteperdrix**
Définition Qualité de vie / Bien-être	Réaction n°1 : Installée à Châlons-en-Champagne depuis 13 ans. Elle a fait le choix d'habiter en centre-ville pour supprimer l'utilisation de sa voiture. Elle a une très bonne qualité de vie avec tous les services à proximité. Sauf les médecins. Réaction n°2 : « Le problème c'est qu'il y a trop de « voitures » dans cette ville. Pas assez d'espaces piétons ». La personne compare la ville de Châlons-en-Champagne à certaines villes de Hollande et d'Allemagne où la circulation pour les piétons est facilitée. L'assistance insiste pour améliorer la mobilité douce, insister pour que les personnes se déplacent à pieds ou à vélo. « Heureusement qu'il y a les jards, sinon tout serait goudronné en ville ». Réaction n°3 : C'est une ancienne habitante de Saint-	Réaction 1 : Dans le quartier : pas forcément stressé car pas impacté par le bruit des autoroutes ou transport comme la gare Qualité de vie : calme, pas bcp de bruit. Environnement avec la nature à proximité, eau de tous les côtés, environnement sympa. En dehors de la ville tout en étant dans la ville. Réaction 2 : Avoir un travail et pouvoir en vivre Réaction 3 : S'entendre avec les voisins Aller dans des associations Vie sociale Réaction 4 : Pas loin du centre, canal pour faire de la pêche. Mais terrain vague pouvait être un terrain de pétanque, lieu convivial Activité physique influe sur le bien-être	On se sent bien dans son quartier surtout si on est en bonne Santé Être en bonne Santé ça signifie : - Marcher, - Aller voir son voisinage, entretenir son jardin en bref être autonome et se débrouiller seule … surtout quand on est veuve …	Ville pas très grande Proximité de tout même de Paris On va facilement d'une boutique à une autre Bcp d'activités à Châlons Bonne ambiance entre les voisins, on se connaît tous Commerçants au rond-point de la gare Bus pour les personnes âgées Qualité de vie meilleure : certains Rémois viennent faire des achats à Châlons, déménagent à Châlons	On a ce qu'il faut : commerces, pharmacies, l'hôpital sur place Quartier : 2 médecins, pharmacie, cabinet infirmiers

	Memmie qui se réjouit d'être maintenant en centre-ville de Chalons. Elle n'est pas d'accord avec l'intervention n°2. Elle se bat contre les trottinettes et les vélos qui ne font pas attention aux personnes âgées. « Les gens ne font pas attention avec leurs excentricités ». Réaction n°4 : « Ce sont les motos qui sont dangereuses » La place des piétons n'est pas respectée comme il se doit. Réaction n°5 : « Les gamins aiment sauter les trottoirs ». Réponse : les rues de Châlons sont trop étroites et les trottoirs ne sont pas très larges. Réaction n°6 : « Les crottes de chiens, les gens ne respectent rien » Réaction n°7 : « Des villes exigent que les propriétaires qui promènent leur chien présente un sac » Réaction n°8 : Les activités du soir dans le gymnase (Perrot d'Ablancourt), empêchent les riverains de se garer…	Réaction 5 : Le centre-ville est faisable à pieds si besoin Réaction 6 : Bus ne passe plus à l'Isle aux bois il faut aller le chercher à jacquier ou Patton Pour les personnes âgées, cela n'est pas bien Presque 1 KM Offre de transport qui existait contribue au bien-être Aménagement urbain pour les vélos : génial Réaction 7 : les cyclistes sont tout le temps sur les trottoirs Pas de pistes cyclables qui se poursuivent, jamais tout le trajet. Besoin de sécurité dans ses déplacements			

	Il est demandé le point de vue de l'assemblée sur les nuisances sonores Réaction n°9 : Rue grande étape, des quads et des bicyclettes circulent avec la volonté de faire du bruit. La personne a fait un signalement pour casser la vitesse mais cela a été refusé à cause de la circulation des bus. Réponse : « il faudrait diminuer la vitesse… Réaction n°10 : Une personne qui habite à côté du Jard. Elle trouve que les soirées d'été sont insupportables car il y a des festivités qui dures jusque 2h du matin. (Cite la fête des portugais). Elle demande que le son soit moins fort. Réponse : lorsqu'une soirée est organisée, il faut prévenir les voisins. En cas de nuisance sonore, la police se déplace et dresse des procès-verbaux. Il n'y a pas assez d'habitants qui préviennent le voisinage. Le débat est relancé sur les nuisances sonores du ramassage des ordures ménagères. L'assemblée ne se				

	plaint pas. Réaction n°11 : Il y a de ma mixité sociale dans l'agglomération. En fonction des personnes, il peut y avoir des confrontations entre les jeunes et la police. Mais cette situation est éphémère. La personne reprend sur le ramassage des ordures ménagères qui peuvent passer à 4h du matin les jeudis. Réaction n°12 : Il y a des nuisances olfactives à cause des épandages et des dégazages des usines. Réaction n°13 : Une personne propose de faire comme dans la ville de Troyes, en fin de journée, il y a des plots électriques pour laisser les rues aux piétons. Réponse : On a la chance d'avoir une petite ville. Faut-il revoir le sens de circulation ? On est dans une des villes qui a le moins de feux rouges. Réaction n°14 : Où se trouvera le stationnement futur des bus ? Réponse : N'a pas de				

	réponse à apporter pour le moment, c'est un sujet sur lequel la mairie travaille. La restauration de la cathédrale Notre Dame n'est pas possible tant que la place Tissier servira de gare routière pour les bus de ville.				
Points forts		Verdure Sécurité Ville d'eau et de verdure Petite ville à taille humaine Déplacements faciles, courts quand on a une voiture Facile à se garer (GHV) contrairement à Reims	Ce qui est positif dans le quartier : Un vrai élan de solidarité : nous savons que nous pouvons compter les uns sur les autres L'association de quartier est une excellente chose car elle mobilise et fédère autour d'un programme intéressant (repas, voyages, sorties, lieu d'échange) La présence de tous commerces de proximité et du centre commercial Croix Dampierre fait que les habitants n'ont pas besoin (ils ne l'éprouvent pas d'ailleurs) d'aller au centre-ville La desserte de bus (très positif sauf pour les collégiens qui ont un temps d'attente de 20 minutes le midi entre 2 bus) Ce qui est positif à Châlons Ville à taille humaine ; circulation facile Les aménagements du Jard « Notre quartier est super, il n'y a rien à	Les jards Très bel espace vert Bcp d'avantages Pas environnement stressant Eau au milieu de ville (Mau, canal, barques) charme Bcp d'espaces verts Bancs Espace skate Il y en a pour tout le monde Offre culturelle et sportive, bibliothèque La Comète en plein centre Transport à la demande Nombreux évènements : Furies, War on screen, Foire qui se développent de plus en plus depuis des années Bcp d'avancées en termes d'écologie	Secrétaire essentielle pour prise de rdv, laisser le médecin se déplacer Square Cancale

			changer On a la chance d'être à la campagne tout en étant à la ville »		
Points faibles		Les commerces sont en extérieur Les commerces de quartier ou du centre-ville disparaissent Pas assez de parking à vélo dans les structures qui permettent d'aller dans les commerces ou structures Question : un petit bus de 10 personnes pourrait exister ? Un transport à la demande Grâce à ce transport = accès aux commerces, accès aux structures, accès aux associations, donc bien / vie sociale etc Difficulté : ophtalmo, dentiste Délais ++ et faut-il encore en trouver 1 qui prenne les patients Vont sur Reims Plateformes de RDV : énervements, pas de rappels etc	Devoir se rendre à Reims pour des problèmes de Santé conséquent …. La désertification commerciale de la Rue de Marne (rue horrible, rue moribonde, pas envie de s'y arrêter …..) Un sentiment d'insécurité dans certains quartiers (mais pas le nôtre !! Schmit surtout … et je sais car j'y travaille !!! – dixit la plus jeune participante du conseil de quartier …50/55 ans)	Si tout le monde respectait les trottoirs et leurs ordures Allergies ++ : pas de réponses comme annoncées 2 grands arbres qui nuisent et pas de réponses de la Mairie On ne se sent pas écouté Gros pb ophtalmo ?? Où est l'offre de soins Sur 5, 3 s'en vont Problème de fond : la ville est-elle encore attractive pour les ophtalmo et soins Bruit ++ fêtes (+100 personnes): dommageable surtout pour un gîte : pas de réponses Nuisances	On ne trouve pas de médecins Surbookés, surchargés Incivilités Pigeons Terrain multisports mal placés

Propositions		Avoir un vrai contact / un interlocuteur réel et non plus une plateforme	Une présence policière plus marquée (que les policiers soient vus, qu'il y ait plus d'ilotiers) Transformer et aménager l'espace vert des Grévières comme le Jard de façon à ce que les assistants maternels (nombreux dans le secteur) n'aient pas besoin de prendre leur voiture pour occuper en plein air et sur des jeux adaptés les enfants dont elles ont la charge Installer la maison médicale de garde au sein de l'hôpital …		
Thèmes	**Focus Groupe CQ – Vallée Saint Pierre**	**Focus groupe CQ – Pierre Semard - La Bidée**	**Focus groupe CQ – Mont Héry**	**Focus groupe CQ – Verbeau**	**Focus groupe CQ - CJR**
Définition Qualité de vie / Bien-être	- Être autonome - Une offre de soins dans le quartier, plus intéressante que l'actuelle : diversité de médecins, de spécialistes, pour éviter de se déplacer. - La tranquillité du quartier - Respect de chacun, des voisins, chacun fait attention à son voisin - Participer à des manifestations festives communes (exemple la fête des voisins)	Être en sécurité en permanence surtout le soir La calme Quartier agréable, aéré	Loisirs transports Limiter des nuisances Être écouté par les services communaux et obtenir des réponses Environnement avec offres de services satisfaisantes, accessibles rapidement et en sécurité Lutter contre l'isolement	c'est le bien-vivre, l'offre de service, aller se promener (manque de bancs le long du canal, mais la nature est bien présente à Châlons), avoir accès aux « besoins de bases » comme les commerces pour se nourrir, se loger, se chauffer et la Santé.	La sécurité, une communication importante, entre les habitants et avec les élus, avoir des médecins généralistes en nombre suffisants et aussi des spécialistes pour limiter l'attente des rendez-vous (actuellement 18 à 24 mois selon une des participantes), la propreté du quartier, le calme, les facilités de déplacement, l'environnement

Points forts	- Le calme - Impression d'être à la campagne	Environnement verdoyant – Parc Bellevue avec gardien clôture Moyens de transport existants positifs Activités proposées : association seconde mi-temps, amis de la nature, la comète, centre social Travaux améliorant le quartier (concertation des habitants) Supérette ouverte le dimanche On vit bien à Châlons : taille humaine Loisirs ++, manifestations nombreuses	Emplacement géographique : proche de Paris, proximité de la N44 Ville moyenne, tranquille, pas de stress comme à Paris, paisible, les jeunes l'appellent « Châlons en campagne » Tissu associatif important Calme le week-end (car proximité des lycées) Offre de transport pour accessibilité de Châlons		La croix Jean Robert est un quartier globalement calme, les espaces fleuris avec un bémol, des habitants qui disent que le centre-ville est privilégié, les jards, la situation géographique au niveau des cours d'eau, la qualité de l'eau, les pistes cyclables (déplacements doux), la grande diversité des associations culturelles et sportives, les festivités et la culture à Châlons, la proximité de l'aéroport de Vatry, les croisements ferroviaires avec d'autres grandes villes (qui se sont améliorés, mais doivent continuer), l'heure de stationnement gratuite au centre-ville

Points faibles	- La difficulté à trouver un médecin le week-end, ce qui n'est pas le cas pour les autres professionnels de Santé (infirmières, kinés…) - Interventions liées aux transports en commun : On ne met pas assez les transports en commun en avant, pas de tarif attractif, les personnes ne sont pas motivées pour prendre les transports en commun. Il y a beaucoup de bus mais personne dedans. Mener des actions pour inciter les châlonnais à prendre le bus. Réponse d'une utilisatrice des transports en commun à l'intervenant précédent : il y a largement de bus, le ticket n'a pas augmenté depuis 3 ans, c'est le comportement des gens qu'il faut changer. Il existe des rues ou les bus ne passent pas : Camps d'Attila, avenue de Sainte Ménéhould - Qualité de vie inhérente aux petites villes mais inconvénients on ne dispose pas de tous les services que peuvent avoir les grandes villes.	Disparition de la Mairie Annexe, du bureau de poste Image pas très positive du quartier Rive-Gauche Bruits de quads dont un non immatriculé tourne dans le quartier Vélos sur les trottoirs qui descendent très vite Fermeture de la préfecture : difficile de faire les papiers Pas transport le dimanche	Odeurs, nuisances olfactives régulières surtout en été et le soir (qui commencent à 20h – 21h) Problème avec entreprise Machaon (beaucoup d'efforts faits par l'exploitant changement de filtres, de fournisseur de plastique). Si problème persiste, signalement à faire dans l'espace citoyen du site de la mairie. Beaucoup de poids lourds dans la rue Sarrail Manque de spécialités médicales : ophtalmologue, rhumato, neurologue, allergologue, gynéco, dentiste (pour arracher des dents à un enfant, il faut aller sur Reims…)	problème de déplacement et le centre-ville peu attrayant.	Manque de communication sur les praticiens à Châlons (compenser par l'exposé de la seconde partie), appeler le 15 depuis le départ de SOS Médecins (attente longue), déjections canines sur les trottoirs, le quartier est "envahi" de chats, le passage de Leclerc drive pour éviter le feu tricolore est jugé dangereux, de plus en plus de décharges sauvages et les bacs à verres qui débordent, la liste d'attente pour rentrer à seconde mi-temps, le calendrier des ramassages des déchets avec jours de remplacement des fériés n'est plus distribué (il est disponible sur le site de l'agglo), les bruits des deux roues et du quad, la dangerosité des skates et des trottinettes (l'utilisation des trottinettes électriques va être réglementée), 15 à 16 toilettes publiques ont été fermées

					(réponse : un travail de collaboration avec les débits de boissons et restaurants pour géo localiser ceux qui acceptent la fréquentation de leurs toilettes sans consommation est en cours et qu'un logo sera apposé à leurs portes).
Propositions	Augmenter le nombre de patrouilles de Police Municipale dans le quartier pour faire cesser les nuisances sonores, patrouilles nocturnes pas uniquement l'après-midi. Des personnes font des rodéos en moto la nuit, des jeunes squattent bruyamment l'espace devant le bureau de tabac. Développer la vidéo surveillance pour plus de sécurité, augmenter le nombre de caméras.		Rue de la Résidence du parc : poussières pour les riverains car rue gravillonnée. Trouver facilement un généraliste et/ou spécialiste rapidement dans tous les créneaux horaires Interdire aux vélos de remonter les sens interdits, interdire les trottinettes et vélos sur les trottoirs Comprendre pourquoi les médecins quittent Châlons pour Reims Résoudre le problème d'espaces de jeux qui se transforment en déchetterie (rond-point Charlier ?)	autour de co-voiturage pour se rendre au centre-ville	Pour améliorer la communication de proximité avec les élus faire un conseil de quartier tous les deux mois plutôt que tous les trimestres, pour les nuisances des deux roues et du quad, avoir une présence policière plus importante et plus de verbalisation, inventer une catégorie entre le bus de ville et le Transport de Personne à mobilité Réduite avec des conditions d'admission également intermédiaire, reprendre le ramassage des encombrants deux fois par trimestre et compenser ces tournées en limitant

					celles des déchets verts pendant l'hiver, dans le même thème, les habitants souhaiteraient que les services de la ville se déplace plus souvent pour constater les décharges sauvages, dans certaines petites rues du quartier dans lesquelles les véhicules se garent à droite et à gauche, passer la circulation en sens unique.

Annexe 3 : Grille d'entretien acteurs locaux - résultats

Feuille de route – Recueil éléments qualitatifs – Grille entretien individuel acteurs locaux

Introduction/présentation :

Bonjour.

Je suis X, travaillant au sein de la structure Y en tant que Z.

Merci d'avoir accepté de me recevoir.

Dans le cadre de la construction d'un Contrat Local de Santé pour la ville de Châlons en Champagne, nous réalisons un diagnostic local de santé. Cette démarche s'inscrit dans une volonté de réductions des inégalités sociales et territoriales de santé sur le territoire châlonnais de la part de l'ARS et de la Ville. L'objectif du CLS est d'offrir un cadre coordonateur à toutes les actions ayant un impact favorable sur la santé, leur permettant de potentialiser leur efficacité et d'augmenter leur visibilité dans le but d'améliorer la Santé des habitants. La santé est, dans ce cadre, la santé globale et ne se réduit pas à l'état de santé médical.

Cet entretien constitue une étape de recueil d'informations qualitatives qui nourrira notre diagnostic partagé.

Pour la bonne analyse, je souhaiterais enregistrer nos échanges. Cela vous dérange-t-il ? Vos paroles seront utilisées que dans le cadre du diagnostic et ne seront pas rattachées à votre personne.

Afin de recueillir votre point de vue en tant qu'acteur du territoire, nous allons échanger, si vous le voulez bien, autour de plusieurs questions. ***Notre échange durera environ 1h30****. Il abordera notamment, la qualité de vie, la santé, le territoire de Châlons et les problématiques que vous pouvez identifier.*

Si vous ne comprenez pas une question, n'hésitez pas à me le dire, je la reformulerai, la préciserai.

Questions :

PROFIL DE l'INTERVIEWE. E

1. Est- ce que vous voulez bien me parler un peu de votre structure, de vous, vous présentez ?

Les missions de votre structure (association, …) ?

Votre parcours professionnel et/ou associatif ?

REPRESENTATIONS : SANTE ET QUALITE DE VIE

2. Comment définiriez-vous la notion de qualité de vie ?

Comment définiriez-vous le « bien-vivre »?

Qu'est ce qui influence le sentiment de bien être dans la vie ?

Qu'est ce qui influence le sentiment de bien être sur un territoire ?

3. **Comment définiriez-vous la santé ?**

Que vous évoque le terme « santé » ?

Que vous évoque le terme « bien-être » ?

Qu'est ce qui influence la santé ? Le bien-être ?

4. **Au regard des questions précédentes sur la santé et la qualité de vie, quels seraient les points forts de Châlons ?**

Qu'est ce qui participe, sur le territoire de Châlons à la qualité de vie des habitants ?

Qu'est ce qui fait que l'on se sent bien dans cette ville ?

5. **Au regard des questions précédentes sur la santé et la qualité de vie, quels seraient les points faibles, les points à améliorer de Châlons ?**

Qu'est ce qu'il faudrait faire, mettre en place, renforcer pour améliorer la qualité de vie des habitants à Châlons, selon vous?

Qu'est ce qui fait que l'on se sent, peut-être, moins bien dans cette ville ?

6. **En tant qu'acteur local, vos missions, celles de votre structure portent-elles sur des questions de qualité de vie ? de santé ?**

En quoi ?

Auriez-vous des exemples ?

PERCEPTION DES PROBLEMATIQUES LOCALES

7. **Depuis que vous êtes impliqués sur Châlons, quels constats faites vous sur la qualité de vie, la santé des Châlonnais ?**

Est-ce que vous identifiez des problématiques particulières ? Récurrentes ? Prépondérantes ?

8. **Notez-vous une évolution des problématiques de santé, de qualité de vie?**

Lesquelles ?

9. Peut-être des problématiques présentes auparavant, moins fréquentes actuellement ?

Lesquelles ?

Auriez-vous des exemples ?

Pourquoi, selon vous, sont-elles moins présentes aujourd'hui?

10. A contrario, peut-être des problématiques qui se renforcent en matière de qualité de vie et de santé des habitants ?

Lesquelles ? Auriez-vous des exemples ?

Pourquoi, selon vous, se renforcent-elles ?

11. Menez-vous, votre structure, des projets, des actions en lien avec les problématiques que vous évoquez ?

Qu'en pensez-vous ?

Rencontrez-vous des difficultés spécifiques ?

Des éléments facilitant ?

12. Quelles sont les problématiques soulevées par les bénéficiaires, usagers de votre structure ?

Quels sont les freins et les leviers que vous identifiez autour des problématiques identifiées par les habitants ?

13. Selon vous ? qu'est ce qui freine l'évolution de ces problématiques ? Que faudrait-il faire pour améliorer cela ?

Qu'est ce qui ralenti, freine, empêche les actions pour agir sur ces problématiques ?

Identifiez-vous des leviers d'action ?

Que faudrait-il en plus pour mettre en place des actions, pour renforcer les actions en place ou en développer de nouvelles ?

ireps
GRAND EST

Clôture

L'entretien est à présent terminé. **Avez-vous quelques choses à ajouter concernant l'entretien ou les sujets abordés**

Merci pour vos réponses et votre temps. De notre côté, le diagnostic va se poursuivre jusque fin avril Nous vous le communiquerons donc certainement en mai.

Je reste disponible pour toutes questions quant à cet entretien et/ou la démarche du CLS.

Thèmes	**Entretien 1**	**Entretien 2**	**Entretien 3**	**Entretien 4**
Qualité de vie / bien-être	Qualité de vie est un état de bien-être (définition de l'OMS) Tout est lié Autant personnel que professionnel Relations, culture en ville, le sport			
Santé	On peut être en mauvaise Santé mais être bien dans sa famille, dans sa vie quotidienne Il s'agit d'une perception individuelle	Individu se sent bien dans son corps, en société, physiquement et psychologiquement Santé globale : Santé sociale, physique, psychologique, totalité des champs de la Santé	Définition de l'OMS : bien-être total de Santé, de soins, sociale, habitat + aspect philosophie/culture/croyances	Maintenir une offre de soins accessible en nombre et diversifiée (pédiatre, rhumato, ORL, ophtalmo
Points forts	Emploi : il y des offres à pourvoir En termes d'accès et de mobilité : on peut vivre et travailler dans sa ville L'accès à la culture est assez riche En été, il n'y a pas forcément besoin de partir en vacances En éducation, il y a ce qu'il faut	Bon réseau de Santé anonyme et gratuit lien déjà existant entre la Mission Locale et ses services (CSPA, CMP) Environnement de la ville : propreté, on se sent à l'aise, à l'abri. Bien-être environnement Accès à la culture Centre Hospitalier accessible, bien situé Des ressources : Proposition : 1. augmenter les liens entre les structure par exemple en développant des projets communs avec comme objectif le bien-être et l'ouverture d'esprit des jeune, 2. Travailler sur l'estime de soi car les jeunes ont un vécu difficile de leur statut social	Centre hospitalier bien situé, accueil sympathique Aménagements du territoire : pistes cyclables Environnement : peu de circulation (air pur), 2 jards, cours d'eau propres Services centralisés : accès facile Ville à taille humaine, chaleureuse Instances politiques joignables, à l'écoute du citoyen	Proximité de Reims pour prise en charge médicale Offre publique et privée La municipalité s'empare de la Santé Proximité géographique entre le Centre Hospitalier et l'Etablissent de Santé Mentale Offre médico-sociale et handicap élevée sur chalons

Points faibles de la ville de chalons	+ de spécialistes médicaux et déplacement de spécialistes à domicile (Kiné) Pas assez de bus notamment le dimanche Voies vertes / cyclables	Manque de praticiens : général, spécialiste Accès aux soins via CMU, réticence/refus de la part des praticiens médicaux Accès à l'emploi : Il y a une demande de la part des jeunes pour passer le permis mais les jeunes n'ont pas les moyens de le financer, et la mission locale n'a plus de dispositif d'aide (garantie jeune : 480 euros de rémunération), contrat pacéa) Pas les mêmes chances en début de carrière, on demande de l'expérience malgré celle acquise lors des études Il faut mieux avoir le permis pour aller au travail car transports en communs ont des horaires trop restreints Connaissances au niveau de l'hygiène qui ne sont pas acquises, éducation à l'hygiène insuffisante Leviers : Préparation au lycée de ce qu'il faut faire au niveau de l'hygiène pour accéder à l'emploi Travailler sur la parentalité Raisons du manque d'hygiène : manque de moyens=logement inadapté. Culture	De médecins, de Praticiens en lien avec la non Attractivité du centre-ville Levier : augmenter cette attractivité pour les pro. De Santé (SOS médecins) Temps attente trop long aux urgences (Projet plus ou moins avorté pour développer un circuit court ACPEI-CH urgences avec une équipe mobile soins et prévention) Manque d'attractivité de la ville : fuite des universités et des écoles « Banlieue de Reims »	Offre soins chalons VS Reims : création d'une concurrence, ce qui diminue l'attractivité de chalons pour les médecins Fragilité de la clinique : les perspectives ne sont pas claires, difficultés à tenir une ligne directrice claire <u>Offre publique de soin en difficulté :</u> . Stratégie de l'hôpital a du mal à s'exprimer : la CME et la direction ont du mal à avoir des perspectives autre que ce qu'ils proposent aujourd'hui . Problème de conscience de son rôle qu'il (CH) aurait à jouer dans son rôle de proximité ➔ Besoin de réorganisation : recommandations et offre de soins évolutive Freins : peur du changement, conservatisme ++ de la perte de pouvoir du médecin ; problème des financements des hôpitaux <u>Insuffisance partenariat ville-hôpital</u> : offre de soin libérale ne cherche pas à tisser des liens avec l'hôpital de Châlons et inversement Médecins libéraux envoient plus vers l'offre privée (Reims) Freins : fonctionnement historique : peu de médecins qui exerçaient à la fois en libéral et à

		Environnement peu attractif pour la jeunesse. Perte des structures de loisir et culture dans le centre-ville. Manque de lieu de convivialité (café) Levier : développer les structures de loisirs (la comète n'est pas accessible à tous// image véhiculée et financièrement) + décentralisation cinéma, patinoire Lycées ne veulent pas forcément faire un travail partenarial Offre médicale de plus en plus insuffisante Urgences : temps d'attente trop long		l'hôpital Offre privée est très forte dans la marne not le groupe Courlancy : agressive au niveau de sa communication, relais par journaux l'union 11.12.2018 Lien à faire aussi avec la disponibilité des médecins dans le publique : jamais dispo ➔ Besoin de changer le fonctionnement de l'hôpital, sinon cercle vicieux qui surchargent les urgences et donc les médecins etc… Levier : transfert des compétences/délégation partielle des compétences vers paramédical – frein=perte économique pour les médecins, oser se lancer dans le projet De dynamisme au niveau emploi Partenariat Ville-Hôpital Liens entre Hôpital et libéral
Priorités en matière de Santé à chalons		Accès à l'emploi des 16-25 ans Accès aux soins, accès aux droits / à la connaissance des droits surtout (sécu, CMU), accès aux services Hausse de la communication des services qui existent : CJID, CSAPA Levier : éducation nationale ?? Instaurer un livret d'informations sur les droits et services pour	Levier : éducation à la Santé, à la citoyenneté (tri déchets) Education à la bonne Santé : développement sport, activité physique à tout âge Renforcer le centre hospitalier Développer une maison de Santé pluridisciplinaire au cœur de la ville, avenue de la marne Communiquer sur les	

		les jeunes adultes	atouts de chalons : culture, théâtre Développer la solidarité, l'équité	
Démographie		Baisse du nombre de jeunes, moins de participants	En baisse en lien avec départ de l'armée et la grande région Vieillissement une réalité-> la transformer en opportunité=sylver ecomony (la PA consomme)	Baisse de la population pas tellement ressentie Augmentation fréquentations des urgences et d'activité (Urgences pas besoin d'avancée des frais donc mode consultation privilégiée des personnes pauvres) Vieillissement de la population : impasse dans retour à domicile car personnes sont isolées, seule option l'hospitalisation Dispositifs existants : Hospitalisation à domicile mais premier critère est l'environnement favorable donc pas souvent le cas Dispositifs sociaux non activables en situation d'urgence Projet : création structure médico-sociale=lits d'hébergement d'urgence au sein de l'EHPAD. Projet porté par le centre hospitalier
Problématiques	Accompagnement d'un public d'origine étrangère avec enfant ayant une maladie grave Cela dépend peut-être des structures qui orientent à l'Udaf Baisse/dégradations avec la fermeture des industries et écoles depuis	Mal-être de plus en plus prégnant Besoin de psychologue : de plus en plus de demandes des jeunes Car manque d'emploi, d'estime de soi, d'argent	Salaire trop eu élevée (demande avance sur salaire fréquente) Famille monoparentale	Médecin veut être libre On ne peut pas contraindre un médecin Levier : renouveler l'offre médicale – recruter en exprimant des perspectives managériales des médecins

	quelques années Pertes de commerces de proximité en centre-ville (rue de marne, galerie HDV) La Santé mentale se dégrade au niveau de l'accès aux professionnels (manque de psychologues) les personnes sont orientées en Belgique ! Les montants des impôts locaux/fonciers sont trop élevés et disparates malgré des situations familiales identiques De ce fait il y a une baisse du pouvoir d'achat			
Actions	CLS Réunions de quartiers Espace citoyen CAMSP Malgré tout il faut mieux communiquer : des bénévoles dans les quartiers qui mobiliseraient les autres	Ressources : planning familiale, club de prévention qui peut intervenir en milieu familial, CSD, CCAS		
Paroles des habitants	Manque de médecins généralistes, mauvais état des routes			
Santé mentale			Prise en charge psy. Manque en ressources humaines au sein de l'EPSMM or bcp de jeunes sont en difficulté Santé mentale est une problématique qui augmente ainsi que le mal-être dans notre	Pas d'impression que la pbmatique augmente en se basant sur la fréquentation des urgences. Offre psychiatrique EPSMM fragile notamment par manque de pédopsychiatre,

			société qui est une société de performance Levier : qualité de vie au travail, permet de se réaliser Pas de dispositifs adaptés, pas de structure pour la pedo-psy	entrainant un aggravement 1 état de Santé Levier : augmenter le lien Centre Hospitalier-Etablissement de Santé mentale (EPSMM) pour éviter le passage aux urgences générales délétère pour patient psy Atout de la proximité géographique entre le centre hospitalier et EPSMM qui favorise les liens partenariaux logistiques et offre de soins
Logement/habitat		Accès aux logements : attente importante jusqu'à 1 an auprès des bailleurs sociaux ; logement insalubres (famille avec enfants) Il y a un frein quelque part dans l'accès au logement	Habitat : verbeau : concentration extrêmement élevée de public homogène : manque de mixité sociale, misère Bailleurs sociaux : signe distinctif d'incivilité : saleté, si cela s'installe, ça continu Entretien maintenance	

Thème	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
Présentation structure	Plusieurs aspects : -pharmacie classique : obligations de soins, prévention addictions, diabète, activités physiques, vaccinations. Peu d'actions transversales avec les autres acteurs malgré les efforts (grosse problématique de liste de diffusion de partenaires) -Association 1901 « actions croisées » : Prise en charge des personnes atteintes de cancer, des familles, proches Gros soutien de la ville En 2018, l'association est devenue association des usagers dans le réseau Grand-Est. Permanences au complexe G.Philippe, Réseau Sport Santé. -Pôle Santé : fédéré noyau de professionnel. Projet de Santé construit. Gros travail de liens/fédération entre professionnels -Food truck Santé : cancers/diabète/éducation alimentation de l'enfant, sport. Démarche aller-vers dans les quartiers	Médecin Généraliste de 1er recours 3 Médecins dans le cabinet 1 Secrétaire médicale	Environ 1200 agents, 100 médecins, 500 lits, Filière gériatrique, EHPAD Le Centre hospitalier (CH) est intégré au groupement hospitalier de territoire (GHT) Perspectives de fusion avec CH Sainte Menehould	Assurer la parfaite intégration des handicapés psychiques dans la Santé avec -soins de proximité -logement -activité (salariée ou bénévole) Mais cela est valable pour toutes les personnes/personnes âgées aussi Le cadre de vie est important (habitat, vie sociale, vie culturelle)
Qualité de vie	Terme qui ne parle pas au grand public. Il faut ramener à la notion de vie courante pour une personne, ramener à des objectifs propres à chacun et permet à ces personnes de maintenir	C'est assez personnel : Meilleur équilibre entre vie professionnelle et personnelle Métier est compliqué en termes d'horaires + travail administratif Pendant les congés, l'esprit	Touche l'équilibre professionnel, personnel avec interactions l'un sur l'autre Cela regroupe bcp d'éléments : bien-être	Bien-être physique et mental Vision médicale mais en + le lien social qui est parfois plus important qu'un pb médical Avoir un projet de

	et réaliser ses objectifs	n'est pas tranquille car pas remplacé Le métier n'est pas le pb mais ce qu'il y a autour Les jeunes médecins ne veulent plus de ça	physique/mental/social et de trouver un équilibre dans tous les domaines Bien être, bien vivre, qualité de vie sont liés = épanouissement dans tous les domaines	vie, avoir envie, avoir envie de faire et d'être dans la société Capacité pour les personnes de réaliser ce qu'ils projettent et se situer dans l'avenir
Bien vivre	Trouver l'ensemble des commodités de répondre à ses objectifs personnels Base/piliers fondamentaux : Emploi – accès au numérique – accès au scolaire – Santé - culture	C'est personnel également : pouvoir faire du sport, partir en vacances par exemple		Vie sociale, culturelle, associative Moyens de déplacements (carrefour autoroutier/ferroviaire) Proximité de Paris Grandes écoles
Santé	Définition de l'OMS Mais bien-être / bien vivre / Santé sont liés. L'un ne va pas sans l'autre Également prendre en compte toutes les dimensions : physique, psychique, sociale, économique	Accès aux soins, Santé médicale mais cela rejoint les conditions d'hygiène de vie, bien-être et bien vivre	Absence de maladie, infirmité mais bcp plus large car interactions entre tous les domaines physique, mental, social Le CH prend en charge l'humain dans son ensemble : vision globale de la maladie	Souffre de la plaine betteravière (autre ressource le chanvre) Taux d'encadrement trop faible. Il faut des cadres avec un niveau de revenus élevé pour favoriser la consommation Favoriser les réseaux de transports Les gens ne croient pas en leur avenir, ils sont défaitistes/fatalistes
Points forts	Relance Rive-Gauche / Gare / verbeau avec rénovations Culture, associations, jards, évènements, cnac, comète, festivals, carnaval	Le cinéma, la comète, le sport, l'environnement/espaces-verts, transport La ville a su rebondir malgré le départ des militaires/préfecture Structures qui se développent permettant de prendre en compte le patient (CLIC/MAIA/UDAF) = aides positives pour	Ville moyenne Relations sociales facilitées Environnement Proximité de Paris, Reims Education : écoles Culture : bcp de choses	

		améliorer les conditions sociales Mise en place des CIMG – CPTS (coordination d'intervention en médecine générale - communautés professionnelles territoriales de Santé)		
Points faibles	Emploi et Santé : Départ des militaires, Préfecture, Région. De mauvaises décisions ont été prises et maintenant que faire pour contrecarrer les conséquences ? Paupérisation du Centre-ville ce qui n'était pas le cas il y a quelques années. Sentiment d'insécurité : trafics de drogues tous les soirs en centre-ville Maison de Santé à St Martin : décision catastrophique ! Problème de soutien des instances politiques (Agence Régionale de Santé - ARS) / visibilité des choix politiques Questions des transports : piétonnisation du centre-ville est-il bon ? les gens ne peuvent plus venir/problème de stationnement Idée : décentraliser en quelque sorte la foire de Châlons qui est plus la foire du capitole Fermeture de Priollet mais des réponses sont apportées (restructuration du	Accès aux soins et surtout les 1ers recours ce qui créé des inégalités sociales majeures	Maintenir les soins de proximité Difficile d'attirer les médecins sur le territoire « Concurrence » de Reims où les médecins préfèrent s'y installer Limiter le transfert d'activités sur les autres territoires	

	CH/cabinets de spécialistes). Retours négatifs sur la prise en charge du CH. Question des choix publics/privés et non travail ensemble Faire des défauts les qualités ex : certaines pathologies sont prises en charge à Reims ok mais Châlons propose beaucoup de chose à la sortie : il faut promouvoir ce que l'on sait faire sur le territoire			
Problématiques	Evolution de la population avec une paupérisation ce qui implique une prévention/accompagnement addictologies/toxicomanies Trafic de drogues en plein centre-ville par des mineurs tous les soirs Migrants : aucune coordination sur Châlons. Le CCAS fait des choses, la Croix-Rouge etc mais qui coordonne ? Tout cela joue sur la Santé. Pas de permanences de soins = 15 ! Ce n'est pas aux usagers de réparer les choix politiques, il faut une présence des professionnels pour les cas urgents notamment. Idée : mettre en place une Maison de Santé avec des médecins retraités salariés.	La prise en charge/le parcours est plus compliqué qu'auparavant. Ex : un ouvrier se blesse : arrêt de travail d'un mois puis opération puis arrêt d'un mois ou plus de nouveau Les circuits sont devenus trop complexes Plus en plus de souffrance au travail due à des situations qui s'enlisent par manque de dialogue Le CH de Châlons doit apprendre à être autonome et donner une meilleure vision-prise en charge La collectivité doit prendre les initiatives et pas aux professionnels (le salariat en centre de Santé n'est pas une solution)	Une forte partie de la population est en conditions de vie difficile ce qui implique des difficultés d'accès aux soins (sociales, financières) Il faut prendre en charge cette population qui a plus de facilité à se rendre aux urgences que chez leur médecin généraliste	Trouver un médecin généraliste qui prend de nouveaux patients Handicap psychique : pire lors de départ de médecins Mieux utiliser le milieu médical ou urgences pour désengorger

Retours des usagers	Rien à Châlons -en- de remboursements Voitures abimées Stationnement difficile Plus de médecins	Problème de délais et de déplacement lors de rendez-vous IRM/spécialistes pour les personnes âgées (PA) Si les PA n'ont pas de famille et doivent aller sur Reims ou Epernay, elles renoncent au soin.	Commission des usagers et retours des équipes pro. = souvent des problèmes de communication entre patient et équipe Les usagers expriment le manque de soins de proximité de centre-ville (plus SOS médecins, pas de remplacement etc)	
				Montrer aux gens les capacités psychiques, pbs de compréhension de l'autre Idée de solutions non médicales

Annexe 4 : Compte-rendu du groupe de réflexions Santé-environnement

1. Déroulé de la réunion

- **Tour de table** : présentations des fonctions de chacun.
- **Présentation du diaporama :**
  - ✓ La stratégie du Contrat Local de Santé
  - ✓ La Santé Environnementale
  - ✓ Vers un diagnostic partagé
  - ✓ Le travail partenarial
- **Temps de réflexion individuelle puis mise en commun** sur les notions « milieux clos » et « milieux extérieurs »
- **Temps de réflexion en sous-groupe** : sur les points forts, points faibles, les problématiques et axes prioritaires identifiés sur la commune de Châlons-en-Champagne.

2. Réflexions partagées

➢ **Présentation du diaporama :**

- Diapo 14 : M. Cyril BEUCHER précise que le diagnostic réalisé par Châlons-Agglo concernant le changement climatique et la transition énergétique est en cours de finalisation. Il conviendra de se rapprocher de son service pour obtenir les données actualisées.

- Diapo 15 : Mme Emmanuelle DRAB-SOMMESOUS précise que les NOx (dû principalement aux flux trafic), et les poussières (PM 2,5 / PM10 dus au trafic et chauffage) sont des polluants suivis réglementairement.
Un point de vigilance est noté sur la commune de Châlons-en-Champagne car la concentration de PM 10 est supérieure à 20 µg/m³, seuil fixé par l'OMS.
Mme DRAB-SOMMESOUS souligne également que le moindre effort effectué (ex : renouvellement d'un parc véhicules moins polluant) impacte positivement l'environnement et que le secteur agricole, le type de chauffage ainsi que le trafic routier contribuent aux PM dans l'atmosphère.

- Diapo 18 : M. Frédéric MICHEL précise pour information qu'une Aire d'Alimentation de Captage peut représenter 30 000 hectares.
La rivière Marne qui borne la commune protège et contribue à la bonne qualité de l'eau de Châlons-en-Champagne.

- Diapo 20 : Mme Laurie RIO intervient en précisant que les mauvaises odeurs ainsi que les odeurs de luzerne, betterave présentent sur la commune de Châlons-en-Champagne peuvent provenir de l'extérieur de la commune.

Mme Nathalie FILALI explique que les mauvaises odeurs n'impactent pas forcément la santé, qu'il n'y a pas de lien direct.

A la suite de la réunion, Mme RIO nous a apportés des corrections et précisions sur les données collectées. Concernant les plaintes odeurs de l'établissement MACHAON en 2018, l'inspection DREAL a traité la demande du riverain qui a été reçu par l'exploitant. Ce dernier a mis de nombreuses mesures en place pour réduire au maximum l'impact de son activité sur le voisinage. L'inspection assure un suivi régulier des mesures d'amélioration continue sur ce sujet. Par ailleurs, un site SEVESO FM logistic existait sur la commune de Châlons. La dénomination exacte est FM France SAS, il est localisé sur la commune de Saint-Martin-sur-le-Pré.

➢ **Temps de réflexion individuelle puis en sous-groupes :**

❖ **Milieux extérieurs :**



Les milieux « extérieurs » peuvent revêtir des domaines et notions très variés :

- Notions de milieux « ouverts », urbains et ruraux, soumis à des nuisances potentielles (ex : bruit) et des pollutions pas toujours décelées par l'être humain (ex : pollution atmosphérique)
- La qualité de l'air extérieur en lien avec les rejets atmosphériques et les retombées particulaires,
- Les conditions climatiques (canicules / inondations),
- Les rues et leurs conditions de circulation
- Les espaces verts
- Les énergies vertes
- La ressource en eau
- Les sols et sous-sols
- Les espaces naturels de biodiversité, écosystèmes
- L'agriculture
- Le paysage

• **Points forts à Châlons-en-Champagne :**

✓ Bonne qualité de l'eau ;
✓ Présence d'espaces verts (les 3 Jards, domaine Coolus) et cours d'eau agréables ;
✓ Bonne qualité de l'air (respect de la réglementation) ;
✓ Nombreuses manifestations extérieures qui créent des liens sociaux ;
✓ Existence de promenades à thèmes ;
✓ Tissu associatif important (ex : 2nde mi-temps, Familles Rurales, Kayak, Vert Solidaire) ;
✓ Patrimoine bâti ;
✓ Présence de voies vertes, vélo routes, pistes cyclables ;

- ✓ Cadre de vie en général agréable ;
- ✓ Faible problème de circulation routière (sauf rue Prieur de la Marne) ;
- ✓ Démarche zéro phyto.

- **Points faibles à Châlons-en-Champagne :**

- ✓ Nuisances olfactives liées à l'agriculture (épandages, systèmes de déshydratation) ;
- ✓ Manque d'infrastructures et de visibilité des mobilités douces ;
- ✓ Répartition non homogénéisée des espaces verts (concentration des Jards) ;
- ✓ Présence de pesticides qui altèrent potentiellement la qualité de l'air ;
- ✓ Circulation routière importante au centre-ville.

- **Problématiques et actions prioritaires :**

- ✓ Information / sensibilisation à développer notamment sur la mobilité et le chauffage afin de modifier les comportements individuels pour réduire les émissions polluantes ;
- ✓ Sensibilisation / éducation à l'environnement ;
- ✓ Diminution des rejets d'ammoniac (95% des rejets d'ammoniac sont dus à l'agriculture) ;
- ✓ Positionnement de la chambre d'agriculture (pesticides et ammoniac) ;
- ✓ actions de gestion des jardins particuliers afin d'augmenter la part des « zéro phyto » ;
- ✓ Problématique du déboisement de jardins particuliers qui impacte la biodiversité ;
- ✓ Mise en place de journées sans voiture dans le centre-ville / piétonisation du centre-ville ;
- ✓ Actions pédagogiques en faveur de la nature en ville ;
- ✓ ATMO Grand Est est agréé pour intervenir en milieu scolaire sur la qualité de l'air.

❖ **Milieux clos :**



Les milieux « clos » font référence aux aspects suivants :

- Des substances et/ou éléments pouvant impacter la santé de personnes en milieux « fermés » : monoxyde de carbone, plomb, légionelles, amiante, moisissures, allergènes, composés organiques volatils, bruit, luminosité, éclairage ;
- Les Etablissements Recevant du Public (ERP) qui sont contraints à différentes normes (planification, accessibilité, sécurité,..) et procédures éventuelles (accueil, organisation,…)

- L'agencement des logements : meubles et matériaux de construction « sains », habitabilité promiscuité, rénovation du logement, éclairage, luminosité ;
- Habitudes de vie : humidité et qualité de l'air intérieur (aération des locaux), perturbateurs endocriniens, substances toxiques (produits d'entretien), propreté, alimentation.

- **Points forts à Châlons-en-Champagne :**

- ✓ Utilisation de matériaux propres dans la rénovation des bâtiments municipaux ;
- ✓ Beaucoup d'isolation par l'extérieur, double vitrage, rénovation énergétique ;
- ✓ Réhabilitation de quartiers (Verbeau, Bidée, Vallée-Saint-Pierre) ;
- ✓ Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat (OPAH) ;
- ✓ Efforts sur l'accessibilité (qui sont à poursuivre) ;
- ✓ Respect des normes en vigueur sur l'alimentation pour la restauration collective (produit locaux, produits bio), prise en charge des enfants avec projet d'accueil individualisé (PAI), allergie dans les restaurations collectives ;
- ✓ Groupe ELISA : résolution de situation complexe de type syndrome de Diogène et de Noé.
- ✓ Actions du Service Communal d'Hygiène et de Santé : des agents dédiés à la lutte contre l'habitat indigne ;
- ✓ Agenda 21 en cours ;
- ✓ Politique « Zéro phyto » C
- ✓ ontrat Local de Santé avec axe Santé Environnement ;
- ✓ Actions de réhabilitation dans le cadre du dispositif Cœur de Ville.

- **Points faibles à Châlons-en-Champagne :**

- ✓ Problématique de qualité de l'air intérieur non traitée, actions envisagées en lien avec un Conseiller en Environnement Intérieur ;
- ✓ Peu d'action en direction du grand public sur l'air intérieur, les perturbateurs endocriniens, les contenants alimentaires et le mode de cuisson ;
- ✓ Difficulté d'identifier les services publics compétents en santé environnementale ;
- ✓ Impact de la pollution atmosphérique dans les locaux situés à proximité d'écoles ;
- ✓ Mauvaise accessibilité des bâtiments tous publics pour les Personnes à Mobilité Réduite ;
- ✓ Manque de maisons témoins (passives ou à basses consommations) avec présentation de nouveaux matériaux neutres et à haut indice d'isolation (ex : indice carbone faible).

- **Problématiques et actions prioritaires :**

- ✓ Mettre en place des actions avec des habitants ;
- ✓ Renforcer les informations sur les allergies ;
- ✓ Réduire l'empreinte écologique par la maitrise des énergies pour chauffer l'habitat individuel : information, éducation, aide à la transition (primes), suivi ;
- ✓ Réduire la production de déchets : accompagnement pour soutenir l'effort, outils pour évaluer les progrès ;
- ✓ Poursuite de l'OPAH ;
- ✓ Informer la population de Châlons-en-Champagne sur les perturbateurs endocriniens et la qualité de l'air intérieur qui ont un impact sur la santé de la population en général, et, en particulier, des populations vulnérables telles que les femmes enceintes et les jeunes enfants ;
- ✓ Actions en direction des milieux clos collectifs (ERP, écoles) ;
- ✓ Mener des actions santé auprès du grand public de façon générale ;
- ✓ Favoriser l'intégration de produits issus de l'agriculture biologique dans la restauration collective ;
- ✓ Améliorer l'accessibilité des bâtiments publics ;
- ✓ Favoriser l'utilisation libre des équipements sportifs.

Annexe 5 : Tableau des problématiques identifiées en COPIL

PROBLEMATIQUES IDENTIFIEES « SANTE ou QUALITE DE VIE »	CAUSES (D'ordre social, physique et comportemental, comportements favorables)	SUR QUOI PEUT-ON AGIR ?	SUR QUOI AGIT-ON DEJA ACTUELLEMENT ?	PISTES D'ACTIONS PROPOSEES
Isolement de la personne Trouver la population cible Par quel moyen	Précarité sociale Décrochage	Utiliser les réseaux existants pour identifier les personnes (la poste, soins à domiciles …)	Prévention Addiction	Identifier la population cible Travail en réseaux des intervenants à domicile
Accès aux soins des personnes handicapées	Soins plus longs, plus coûteux, avec une formation spécifique	Formation des professionnels de Santé Organisation dédiée des consultations	Formation des professionnels Coordination des acteurs	Modules « handicap » obligatoires dabs formation initiale des PS Forfaits de prise en charge Assurance Maladie ?
Repérer les besoins de soins ambulatoires par des dépistages organisés (type cancer)	Méconnaissance des acteurs du territoire Soins délaissés pour raisons financières/éducatives	Anticiper dès le plus jeune âge la prévention (dépistage dentaire, visuels) Repérage	Pathologies chroniques ou maladies graves	Forfait de prise en charge en charge des bilans de soins de ville Actions de sensibilisation de la population
Démographie médicale	Multiples : le secteur attire moins que d'autres	Faciliter l'installation des Professionnels de Santé, leur proposer des aides	Ex : OPTAM Tous les travaux menés pour inciter à l'installation ex : tutorat des jeunes médecins	Poursuivre l'attractivité du territoire, aides à la formation
Renoncement aux soins	Financières, médicales (pas assez de médecins…) Désintérêt	Actions de fond pour aider, inciter à être acteurs de leur Santé	Mise en place de plusieurs dispositifs notamment le PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé)	Poursuivre dans l'accompagnement individualisé et le faire connaître au plus grand nombre
Complexité d'un système qui change tout le temps	Multiples	La connaissance du système	Sur beaucoup de choses mais ce n'est pas assez	Coordonner encore mieux
Personnes âgées Gestion des urgences	Relation EHPAD Hôpital	Lieu / Accueil EHPAD / service urgence		Multiplier les infirmiers dans les EHPAD (présence nuit, soirée)

Personnes handicapées Hébergement adapté	Absence de structure d'accueil Jeunes adolescents handicapés comportement	Création de structures adaptées à chaque handicap		A intégrer dans le CLSM (contrat local de Santé mentale)
Manque de médecins sur Châlons	Démographie médicale en baisse	Renforcer l'attractivité de Châlons pour les futurs professionnels de Santé	Donner des perspectives aux professionnels et les appuyer (Plateforme Territoriale d'Appui - PTA)	Poursuivre les travaux engagés pour le recrutement des professionnels de Santé
Manque de coordination entre PS (MG, IDE, spécialistes, hôpital) obligeant le patient à devenir lui-même le coordinateur de son parcours de soins	Absence d'outils de communication interopérable	Rendre plus fluide le parcours de soins d'accès aux soins		Dispositif de coordination entre professionnels de Santé
Isolement de certaines personnes âgées	Social/comportemental	Développement de la vie associative, repérage de ces personnes	Financement départemental ou municipal de ces associations en faveur du lien social	Promotion du fonds de développement de la vie associative (Etat)
Spécialistes médicaux insuffisants en nombre à Châlons	Social	Le numerus clausus en fac de médecine Le choix « imposé » d'installation d'un cabinet	Partenariats avec les centres hospitaliers Bourses pour les internes en médecine « pro marnais »	Télémédecine Promotion de Châlons dans les facultés de médecine Maisons de Santé
Sédentarité de certaines populations	Comportemental	Prescription médicale de séances de sport Subventions aux licences sportives	Subventions des pouvoirs publics aux associations sportives	Pass « sportif » Généralisation des prescriptions médicales « séances de sport »
Souffrance psychique Suicide, crise suicidaire	Social, familial, comportemental et environnemental	Formation des professionnels et acteurs	Sujet encore tabou	Interventions
Personnes âgées isolées : comment les détecter	Isolement et précarité	Mieux les identifier pour leur faciliter l'accès aux soins et l'accompagnement Créer un réseau d'aide	Actuellement sur du curatif	Comment créer un réseau qui les remette dans la société ?
Egalité d'accès aux soins Désertification	Multifactorielles notamment : Politique globale d'attractivité mise en	Attractivité du territoire, proposition immobilière, fonctionnement en pluriprofessionnalité,	Projet de Maison de Santé pluriprofessionnelle Projet de centre de	Rédaction de protocoles de soins innovants Amélioration de la

médicale Médecine libérale et Professionnels de Santé libéraux	place par la municipalité « Concurrence » au sein de la communauté d'agglomération Rôle et responsabilité de l'ARS et de la tutelle Intérêts économiques divergents Compréhension du fonctionnement et des enjeux de chaque profession…	Projet de Santé attractif (protocoles inédits), notion de Pôle de Santé, Plateforme d'appui, Communautés de professionnels… Attractivité pour les familles de médecins/Professionnels de Santé : Accessibilité scolaire, immobilière, numérique, Santé, emploi	soins (post Priollet) Projet de centre médical dans les quartiers Refonte du CH Chalons Communication et recrutement au sein des facultés Identification des maîtres de stage	communication transversale entre professionnels de premiers recours, ville –hôpital, avec les spécialistes Organisation de formations transversales Identification des compétences disponibles sur le territoire Mise en place d'un plan de recrutement de nouveaux spécialistes libéraux Participation aux congrès de Médecines générales pour recrutement Proposer un package tout inclus
Egalité d'accès aux soins Précarité Restant à charge Accès à une couverture complémentaire	Situation économique de Châlons-en-Champagne Evolution de la population et de son pouvoir d'achat Chômage	L'accès à une couverture complémentaire négociée pour un territoire		Mise en concurrence d'acteurs privés pour négociation d'une couverture complémentaire permettant un accès égal aux soins
Prévention Echec scolaire	Multifactorielles		Protocole de soins Maison de Santé Pluri-professionnelle Châlons	Facilitation des liens en inter-professionnalité. Lien ville-hôpital
Prévention Obésité	Situation économique de Châlons-en-Champagne Pouvoir d'achats Education nutritionnelle	Hôpital Scolaire Activité physique		Programme PNNS au niveau scolaire Food truck Santé autour de thématiques Promotion activité physique + UTEP – Prescri-mouv
Prévention Addictions alcool/tabac	Situation économique de Châlons-en-Champagne Chômage	Communication Accès à couverture complémentaire	NSP	Programme arrêt tabac Répétition Mois du tabac Communication sur la prise en charge des substituts nicotiniques Centre addictologie hors murs + UTEP -

				Prescri-mouv Réhabilitation à l'effort
Accès aux soins primaires	Départ des MG, âge des MG	Installation de médecins généralistes (MG)	Installation de MG	Comité stratégique pour l'amélioration de l'offre de soins à Chalons (déjà mis en place)
CMPP et CAMSP : manque d'orthophonistes salariés	Difficultés de recrutement	Faire évoquer les textes Permettre le recrutement d'orthophonistes salariés	La CPAM de la Marne prend en charge les séances réalisées en ville par les orthophonistes libéraux	Faire que le groupe de travail au niveau du ministère puisse prendre ses résultats plus rapidement
La prise en charge des personnes dans les structures ESMS adaptées à leur handicap ou à leur inaptitude	Manque de places dans les structures, ou les structures actuelles ne sont pas faites pour certaines prises en charge	Revoir la question des structures existantes		Travail à réaliser avec l'ARS
Personnes âgées : Renoncement aux soins	Difficulté de trouver un PS proche de son domicile. Difficulté financière.	Proposer des transports ou des accompagnements.	Cellule PFIDASS de la CPAM Intervention de la Conciliation UDAF accompagne certains assurés chez le PS	Aide financière
Personnes handicapées : trouver des PS ayant des équipements spécifiques	Méconnaissance des PS équipés pour accueillir des Handicapés	Faire connaître les PS équipés auprès des usagers	Des PS sont déjà équipés et ont eu des financements	Accorder des subventions d'équipement aux PS

Annexe 6 : Grille d'entretien élus - résultats

Feuille de route – Recueil éléments qualitatifs – Grille entretien individuel élu(e)s

Introduction/présentation :

Bonjour.

Je suis X, travaillant au sein de la structure Y en tant que Z.

Merci d'avoir accepté de me recevoir.

Dans le cadre de la construction d'un Contrat Local de Santé pour la ville de Châlons en Champagne, nous réalisons un diagnostic local de santé. Cette démarche s'inscrit dans une volonté de réductions des inégalités sociales et territoriales de santé sur le territoire châlonnais de la part de l'ARS et de la Ville. L'objectif du CLS est d'offrir un cadre coordonateur à toutes les actions ayant un impact favorable sur la santé, leur permettant de potentialiser leur efficacité et d'augmenter leur visibilité dans le but d'améliorer la Santé des habitants. La santé est, dans ce cadre, la santé globale et ne se réduit pas à l'état de santé médical.

Cet entretien constitue une étape de recueil d'informations qualitatives qui nourrira notre diagnostic partagé.

Pour la bonne analyse, je souhaiterais enregistrer nos échanges. Cela vous dérange-t-il ? Vos paroles seront utilisées que dans le cadre du diagnostic et ne seront pas rattachées à votre personne.

Afin de recueillir votre point de vue en tant qu'élu, nous allons échanger, si vous le voulez bien, autour de plusieurs questions. ***Notre échange durera environ 1h30****. Il abordera notamment, la qualité de vie, la santé, le territoire de Châlons et les problématiques que vous pouvez identifier.*

Si vous ne comprenez pas une question, n'hésitez pas à me le dire, je la reformulerai, la préciserai.

Questions :

PROFIL DE l'INTERVIEWE. E

1. Est- ce que vous voulez bien me parler un peu de vous, vous présentez ?

Votre parcours professionnel ?

Quelle(s) place(s) occupez-vous dans la collectivité en tant qu'élu ? Votre parcours en tant qu'élu ?

Quelles sont vos missions au sein de la collectivité ?

REPRESENTATIONS : SANTE ET QUALITE DE VIE

2. Comment définiriez-vous la notion de qualité de vie ?

Comment définiriez-vous le « bien-vivre »?

Qu'est ce qui influence le sentiment de bien être dans la vie ?

Qu'est ce qui influence le sentiment de bien être sur un territoire ?

3. Comment définiriez-vous la santé ?

Que vous évoque le terme « santé » ?

Que vous évoque le terme « bien-être » ?

Qu'est ce qui influence la santé ? Le bien-être ?

4. Au regard des questions précédentes sur la santé et la qualité de vie, quels seraient les points forts de Châlons ?

Qu'est ce qui participe, sur le territoire de Châlons à la qualité de vie des habitants ?

Qu'est ce qui fait que l'on se sent bien dans cette ville ?

5. Au regard des questions précédentes sur la santé et la qualité de vie, quels seraient les points faibles, les points à améliorer de Châlons ?

Qu'est ce qu'il faudrait faire, mettre en place, renforcer pour améliorer la qualité de vie des habitants à Châlons, selon vous?

Qu'est ce qui fait que l'on se sent, peut-être, moins bien dans cette ville ?

6. En tant qu'élu, vos missions portent-elles sur des questions de qualité de vie ? de santé ?

En quoi ?

Auriez-vous des exemples ?

PERCEPTION DES PROBLEMATIQUES LOCALES

7. Depuis que vous êtes élu(e), quels constats faites vous sur la qualité de vie, la santé des Châlonnais ?

Est-ce que vous identifiez des problématiques particulières ? Récurrentes ? Prépondérantes ?

8. Notez-vous une évolution des problématiques de santé, de qualité de vie?

Lesquelles ?

9. Peut-être des problématiques présentes auparavant, moins fréquentes actuellement ?

Lesquelles ?

Auriez-vous des exemples ?

Pourquoi, selon vous, sont-elles moins présentes aujourd'hui?

10. A contrario, peut-être des problématiques qui se renforcent en matière de qualité de vie et de santé des habitants ?

Lesquelles ? Auriez-vous des exemples ?

Pourquoi, selon vous, se renforcent-elles ?

11. Qu'est ce qui est mis en œuvre au sein de votre collectivité pour répondre à ces problématiques ?

Qu'en pensez-vous ?

Rencontrez-vous des difficultés spécifiques ?

Des éléments facilitant ?

12. Quelles sont les problématiques soulevées par les habitants ?

Quels sont les freins et les leviers que vous identifiez autour des problématiques identifiées par les habitants ?

13. Selon vous ? qu'est ce qui freine l'évolution de ces problématiques ? de quoi auriez-vous besoin pour y répondre ?

Qu'est ce qui ralenti, freine, empêche les actions pour agir sur ces problématiques ?

Identifiez-vous des leviers d'action ?

Que vous (la collectivité) faudrait-il en plus pour renforcer les actions en place ou en développer de nouvelles ?

Clôture

L'entretien est à présent terminé. **Avez-vous quelques choses à ajouter concernant l'entretien ou les sujets abordés**

Merci pour vos réponses et votre temps. De notre côté, le diagnostic va se poursuivre jusque fin avril. Nous vous le communiquerons donc certainement en mai.

Je reste disponible pour toutes questions quant à cet entretien et/ou la démarche du CLS.

Thèmes	**Entretien 1**	**Entretien 2**	**Entretien 3**	**Entretien 4**
Définition Qualité de vie	Dépasse la Santé. C'est la « Santé globale » Ensemble des structures et des déterminants sociaux qui influent sur notre Santé (déterminants sociaux, offres culturelles, offres sportives, éducatives, logements) Conditions de vie pour répondre aux objectifs que l'on se donne Assurer le bien-être de la population qui vieillit	Qualité de vie = Ville de Châlons il n'y a quasiment pas de feux rouges, présence de cours d'eau, jards Proximité des services Nature en ville, scène nationale, transports, logement dans de bonnes conditions, diversité des sports très riche et culture associative forte Environnement architectural, commercial Bien-être global, pas soumis à de grandes pollutions même si nuisances sonores	La Santé est la 1ère préoccupation des français Les retours au questionnaire des habitants et le report du comité technique du contrat local de Santé le prouvent La Santé influe sur la qualité de la vie et vice-versa c'est interdépendant Importance de développer un environnement favorable à la Santé pour renforcer la qualité de la Santé	La qualité de vie, le bien-être, la bonne Santé sont liés c'est un tout L'un ne peut pas aller sans l'autre, l'un influe sur l'autre Mais c'est une vision propre à chacun, vision personnelle Par exemple : rentrer chez soi le midi, faire des activités, prendre des vacances, être avec sa famille Cette définition doit aussi varier en fonction des lieux, des âges Déterminants de Santé : qualité de l'air, qualité des déplacements, qualité de relations humaines, vie au travail, possibilité d'accès à telle ou telle activité, le niveau de vie Tout cela favorise le Bien Être/qualité de vie/Santé C'est l'addition de tout cela qui est plus propice pour être en bonne Santé (bien dans sa tête, dans son corps)

Définition Bien-être	Conditions de vie pour réaliser nos objectifs et répondre à nos besoins C'est un élément constitutif de la Santé	+ large que la Santé médicale	Conditions de vie, conditions au travail influent sur le bien-être des habitants = bonheur des habitants Le bonheur fait partie de la Santé	
Définition Santé	Possibilité de mobiliser toutes les ressources physiques et mentales pour atteindre les objectifs donnés dans notre vie. Une mauvaise Santé est un ensemble d'entraves à la réalisation des désirs que nous éprouvons. C'est un équilibre satisfaisant entre la réalisation des besoins et la possibilité de les satisfaire	En 1er lieu voir existence de l'hôpital, MG et MS. Regard plus large sur qualité de Santé si pas CHU on va à Reims qui est proche Le manque de médecins devient néanmoins problématique En 2ème niveau : sur un territoire = quelles sont les qualités de services de manière générale ? Les modalités d'exercice de la médecine ont évolué pour être salarié et non plus indépendant par ex. etc	Pouvoir disposer de conditions de vie qui concourent au bien-être et disposer d'un environnement médical qui puisse accompagner votre parcours de vie au quotidien d'où la nécessité de la collectivité de mobiliser les services appropriés qui permettent aux habitants d'être suivis en termes de Santé Toutes les structures et services transverses qui excèdent la notion « Santé » concourent au bien-	Liée à la définition du BE. La bonne Santé : quand on n'est pas malade et les médecins permettent de rester en bonne Santé La bonne Santé est la « normalité »

		Notre territoire est impacté par ça. Le domaine psychologique est très difficile. Santé médicale Conditions de vie, éducation, environnement, cadre de vie = influence Les commerces de proximité répondent aux attentes même si portée forte en périphérie du centre-ville		

Qualité de l'offre globale sur Châlons	Très bon niveau d'équipements sportifs et culturels. Contexte de ville moyenne dans laquelle les temps de déplacements entre domicile, travail, structures, commerces sont courts. Pas de stress au quotidien. Richesse du tissu associatif fort : limite l'isolement et le repli sur soi Equipement complet en résidences pour les PH et PA. Dispositifs nombreux innovants qui sont des points forts (ECLAT, Cœur de ville, Living Lab, Résidences pour personnes âgées / handicapées) Proximité de l'île de France dont les habitants ne bénéficient pas forcément d'une bonne qualité de vie. Attirer les habitants d'ile de france à s'installer sur Châlons mais pour cela il faut les bonnes	Proximité de toutes les structures, commerces. Pas de pression de déplacements Association, culture, commerces Scène nationale qui fonctionne qui répond aux besoins des habitants Diversité dans le sport sur la Ville avec aussi une culture associative globale riche Parcours de vie globale Il faut prendre un ensemble pour les points forts : un Panel	Satisfaire à plusieurs actions : -prioriser et cibler les actions Santé en rapport au diagnostic territorial réalisé dans le cadre du CLS (chômage, nb d'habitants etc) -Favoriser une meilleure coordination des actions de proximité pour ce qui concerne la médecine de ville/hô/acteurs médico-sociaux pour une meilleure expertise. Le pôle de Santé peut recréer une dynamique rénovée entre professionnels de Santé et acteurs médico so associés -Favoriser un environnement urbain propice au bien-être des habitants à travers la mise à disposition d'une offre adaptée à une meilleure qualité de vie de la petite enfance au bien vieillir, en	Taille moyenne de la ville, Proximité Tous les équipements sont réunis, proches (soins, espaces culturels, clubs sportifs …) Les relations humaines, sociales sont faciles car une ville à taille humaine Le transport n'est donc pas un vrai problème sur Châlons/intérieur de la ville, intéressant vers paris mais en extérieur (metz nancy) plus compliqué Amélioration comme dans tous les domaines mais le transport n'est pas un problème Bcp d'activités sur Châlons, on peut tout faire, bcp d'équipements collectifs (Duduchotèque, bibliothèque) vie culturelle intéressante mais

Offre de soins insuffisante	Le CH vieillit et a besoin d'une rénovation profonde pour améliorer l'offre de soin qu'il peut apporter Tant que la rénovation n'est pas réalisée, il s'agit d'un point faible Pénurie croissante de MG pointé du doigt aussi par les habitants et également pour un certain nombre de MS Les MG sont + âgés Mais réponses : Pôle Santé / rapprochement CH/Courlancy / « recrutement des médecins » Bonne réactivité face à ces pbs	Châlons : Ville administrative qui a du faire face à de nombreux changements et l'emploi en a pâti / diversité d'emploi et de fait les conséquences sur la jeunesse. Les jeunes ne sont pas assez formés. On a du mal à recruter Les habitants ne comprennent pas que les solutions n'arrivent pas plus vite et à contrario il existe un « détachement » / démobilisation des habitants Mais pour eux, insatisfaction. Dans le domaine de la Santé, le fait que tout le monde s'implique dans le cadre du CLS est la bonne version de meilleure compréhension L'essentiel est d'éviter une méconnaissance, apporter un vrai regard pour agir efficacement et là où il faut Cette méthodologie peut s'appliquer sur tous les domaines	Améliorer l'offre médicale de proximité Donner envie aux médecins de s'installer sur les territoires « moins » attractifs	Il manque une structure qui orienterait les personnes avant des soins hospitaliers/urgence et à la sortie de l'hôpital pour les personnes seules notamment. Accompagnement dans la maladie Que ce centre soit municipal ou non mais avec les non dépassements d'honoraires et des médecins salariés ayant un réel projet médical partagé / « tri » / orientation pas comme la maison de Santé qui n'a qu'un seul intérêt : baisser les dépenses des médecins Manque de spécialistes, praticiens plus qu'avant L'emploi est à améliorer mais comme ailleurs

Pollutions Environnement	Bonne qualité de l'air, de l'eau, mais Nuisance : Pollutions sonores dues au trafic routier : solution : contournement boulevard périphérique et cela influe sur la Santé	Prise de conscience écologique plus importante ce qui induit des moyens de mobilité différents Question des transports publics : laisser le choix car moyens de se déplacer se multiplient La priorité est le piéton Aussi, tout le domaine tel que le tri des déchets, gestion de l'eau, la propreté Quand on rénove une place comme place de la République. Il faut penser aux luminaires, aux matériaux utilisés Solutions : des plans « climat » Déjà sous Sarkozy : Grenelle de l'environnement Aujourd'hui cela se poursuit, avec la transition énergétique Tout ceci demande l'effort de tous et cela est complexe et il y a beaucoup de niveaux sur lesquels agir.		

Logement	De nombreux logements n'offrent pas des conditions de vie satisfaisantes (isolation phonique, isolation thermique => précarité énergétique) Solutions à ces problèmes : Rénovations par les bailleurs sociaux (baisse des charges pour les locataires) et rénovations dans le cadre des opérations de renouvellement urbain comme sur le quartier du Verbeau Nécessité d'impliquer les habitants par des processus de co-construction comme les Conseils Citoyens mis en place dans les 2 quartiers prioritaires Problème de mauvaise répartition de la population sur le territoire. Les pop. les plus précaires, isolées sont concentrées dans le cœur urbain de l'agglo alors que l'autre partie de la pop est à l'extérieur (développer le logement social en périurbain et augmenter le nb de propriétaire dans le cœur urbain OPH) Nécessité de préserver la mixité sociale	Missions urbanisme et donc lié au logement Manque d'investissement des propriétaires au centre-ville même si des méthodes existent pour favoriser les rénovations La zone de protection du patrimoine architectural, urbain et paysager (ZPPAUP) a été révisée Il faut continuer de préserver le domaine patrimonial		

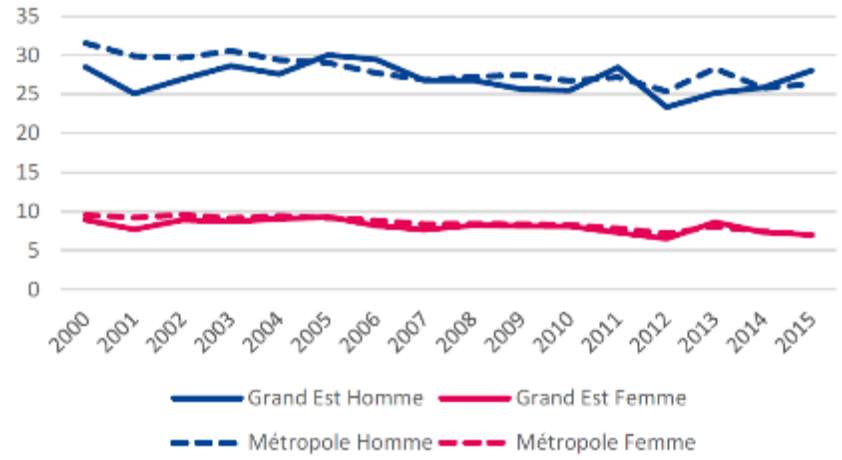
Démographie	Diminution de la population même si moins rapide en 2011/2016 qu'en 1975. Vieillissement : le nombre des + de 60 ans et 80 ans augmente Taux de pauvreté Solde migratoire négatif : des jeunes surtout partent faire leurs études et ne reviennent pas Solde naturel positif Fermeture d'entreprises industrielles, prison = pertes d'emplois et donc pertes de la pop Ménages monoparentaux en grand nombre : risques sur la Santé car il est important de garder le lien social			
Prévention à mener	Vaccination car recul avec une confiance en la vaccination de la part de la population s'est dégradée Alimentaire : extension de la « mal bouffe ». Actions à mener car cela manque dans le Contrat de ville par exemple et cela est possible dans le contrat local de Santé ; Addictologie Nouvelles technologies	L'hygiène est un problème aujourd'hui qui a un impact sur la Santé Avec la tenue de la maison, corporelle etc Il faut de la prévention dans les écoles, établissements etc Attention dans les structures collectives avec des « épidémies » qui de propagent	Les besoins évoluent : il faut faire un réel travail de détection La société nous met face à différents défis comme les addictions, la jeunesse, le vieillissement etc Echelle de la Région : soutien actions de prévention Santé dans les lycées notamment	

Isolement	Taux d'isolement ne cesse de s'accroître, les ménages monoparentaux augmentent et cela influe sur la Santé. Développement du logement intergénérationnel Les associations jouent un rôle prépondérant dans ce domaine ex : 2de mi-temps qui est malheureusement saturée La collectivité soutient les associations			

Annexe 7 : Les conduites suicidaires

(Source Santé Publique France –Février 2019)

Figure 2 : Evolution des taux annuels standardisés* de mortalité par suicide selon le sexe, en région Grand Est et en France métropolitaine, 2000-2015



** Taux standardisés sur l'âge pour 100 000 habitants, population de référence France (2015).*
Champ : France métropolitaine, population âgée de 10 ans et plus.
Source : Certificats de décès (CépiDc), analyses Santé publique France.

Tableau 1 : Part des décès par suicide parmi les décès toutes causes confondues selon le sexe et l'âge en région Grand Est, 2013-2015

Age	Ensemble	Femmes	Hommes
	%	%	%
10-14 ans	7,2	8,8	5,0
15-19 ans	16,0	17,0	13,6
20-24 ans	18,8	20,4	14,8
25-29 ans	20,2	20,4	19,5
30-34 ans	18,3	19,3	15,8
35-39 ans	16,6	19,8	9,6
40-44 ans	13,9	16,5	9,2
45-49 ans	10,7	13,1	6,7
50-54 ans	5,9	6,6	4,8
55-59 ans	3,6	4,0	2,9
60-64 ans	2,1	2,4	1,5
65-69 ans	1,5	1,6	1,3
70-74 ans	1,2	1,3	1,1
75-79 ans	0,8	1,0	0,5
80-84 ans	0,5	0,8	0,3
≥85 ans	0,2	0,5	0,1
Total	1,6	0,8	2,4

Tableau 2 : Modes de suicide selon le sexe en région Grand Est, 2013-2015

Mode de suicide	Ensemble		Femmes	Hommes
	n	%	%	%
Pendaison	1 358	57,0	43,9	61,3
Arme à feu	293	12,3	1,9	15,8
Auto-intoxication médicamenteuse	254	10,7	21,7	7,0
Saut dans le vide	133	5,6	11,8	3,5
Noyade	105	4,4	10,3	2,5
Auto-intoxication par d'autres produits	61	2,6	3,4	2,3
Collision intentionnelle	52	2,2	2,2	2,2
Objet tranchant	34	1,4	1,5	1,4
Exposition aux fumées, gaz ou flammes	12	0,5	0,7	0,4
Mode non précisé	164	6,9	6,9	6,9

Figure 7 : Taux départementaux standardisés* de mortalité par suicide en région Grand Est, 2015

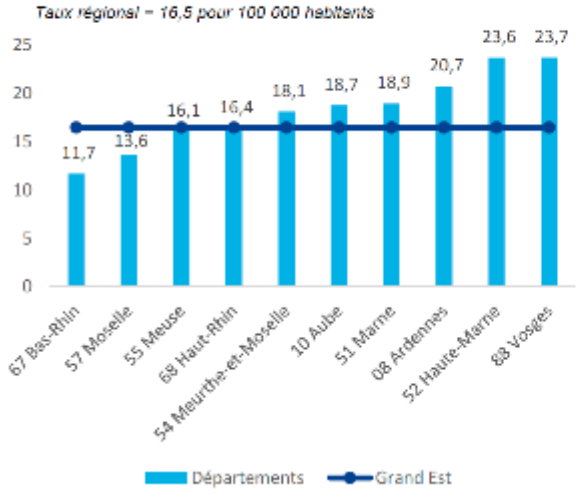


Figure 8 : Taux départementaux standardisés* d'hospitalisation pour tentative de suicide en région Grand Est, 2015

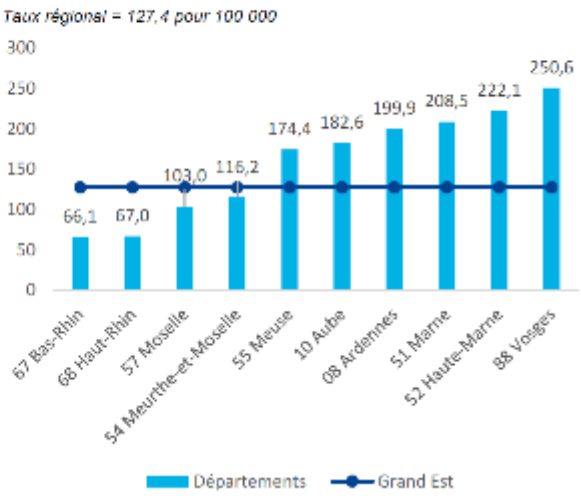


Tableau 7 : Estimations départementales du taux de récidive de tentative de suicide dans les 6 mois parmi les suicidants passés aux urgences du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2017 en région Grand Est

Département	Patients avec passage aux urgences pour TS	Suicidants récidivistes	Taux de récidive
Ardennes	424	30	7%
Aube	474	28	6%
Marne	460	34	7%
Haute-Marne	178	8	4%
Meurthe-et-Moselle	979	95	10%
Meuse	206	9	4%
Moselle	1 281	119	9%
Bas-Rhin	602	36	6%
Haut-Rhin	752	62	8%
Vosges	422	78	18%

Champ : Structures d'urgences de la région Grand Est participant au réseau Oscour®, population âgée de 10 ans et plus.
Source : Oscour® (Santé publique France).

Facteurs associés aux conduites suicidaires

Les facteurs associés aux conduites suicidaires sont multiples et relèvent de déterminants biologiques, individuels, sociaux et environnementaux. Parmi les principaux facteurs associés au suicide figurent :

- **les antécédents de tentatives de suicide (TS) et les troubles psychiques**, en particulier les troubles dépressifs, bipolaires et la dépendance à l'alcool ⇨ Ces éléments de connaissance confortent l'importance d'investir sur **le suivi et la prise en charge des personnes ayant des antécédents de TS et ou présentant des troubles psychiques**
- **les évènements de vie négatifs**, en particulier les situations de maltraitance dans l'enfance, les abus sexuels, les violences physiques et psychologiques, également associés aux troubles psychiques ⇨ Dans ce cadre, le travail en amont sur **le développement des compétences psychologiques et sociales des individus** pour renforcer leurs facteurs de protection face à l'adversité ou encore le travail sur les environnements sociaux (familles, école, travail) pour promouvoir des contextes plus favorables à la santé mentale constituent des pistes d'investissement prometteuses
- **les conditions socio-économiques** (niveau de revenu, d'éducation, chômage, pauvreté …) sont également des déterminants qui sont associés à l'échelle d'une population, aux conduites suicidaires ⇨ Il est donc important de s'assurer que l'offre de prévention puisse rejoindre **les publics les plus défavorisés.**

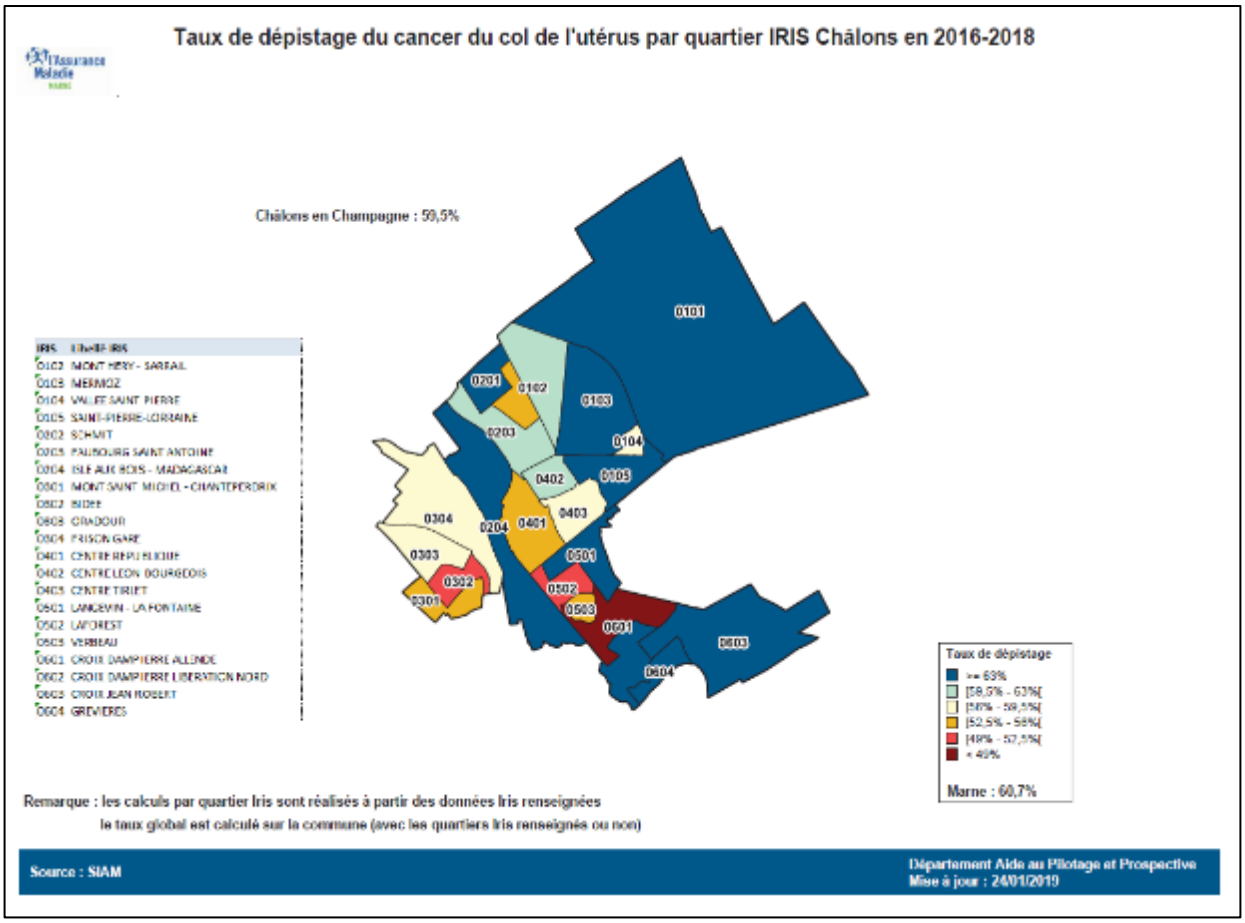
Les stratégies de prévention du suicide

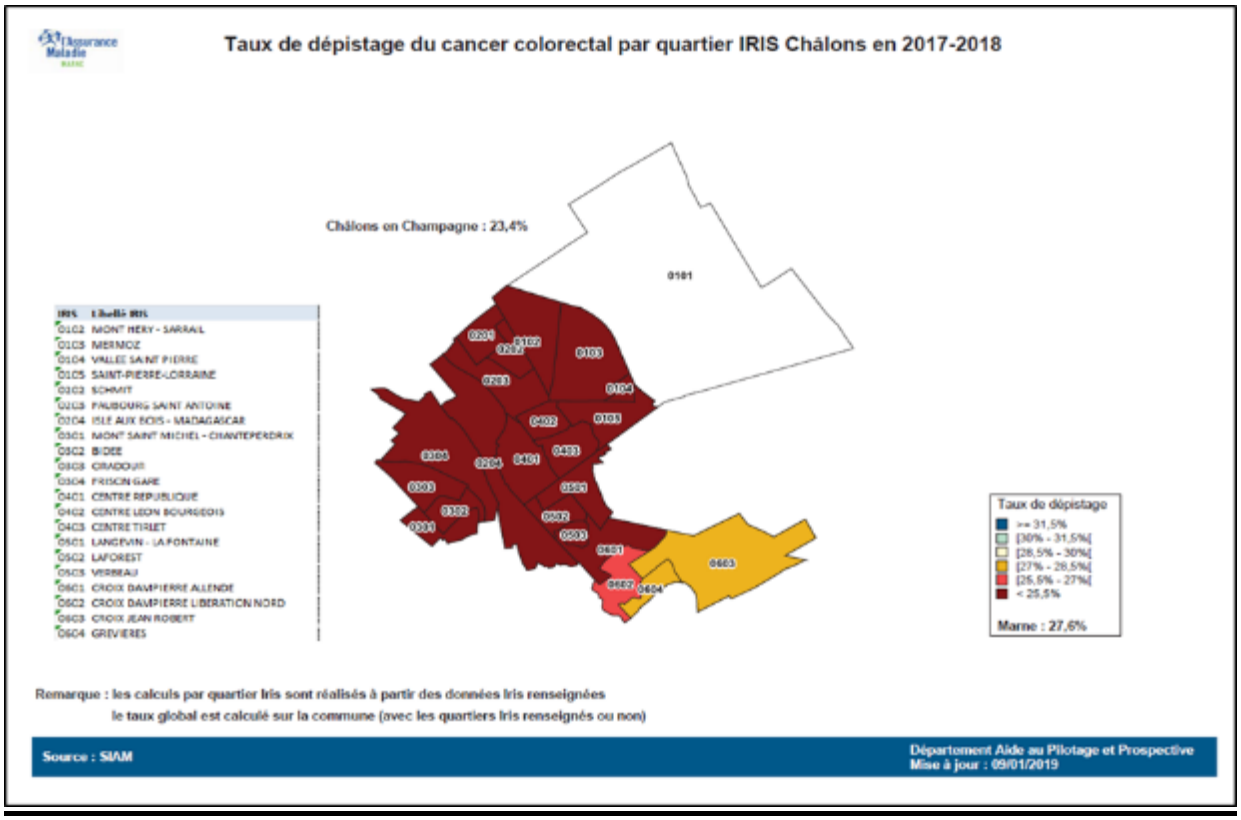
Interventions efficaces

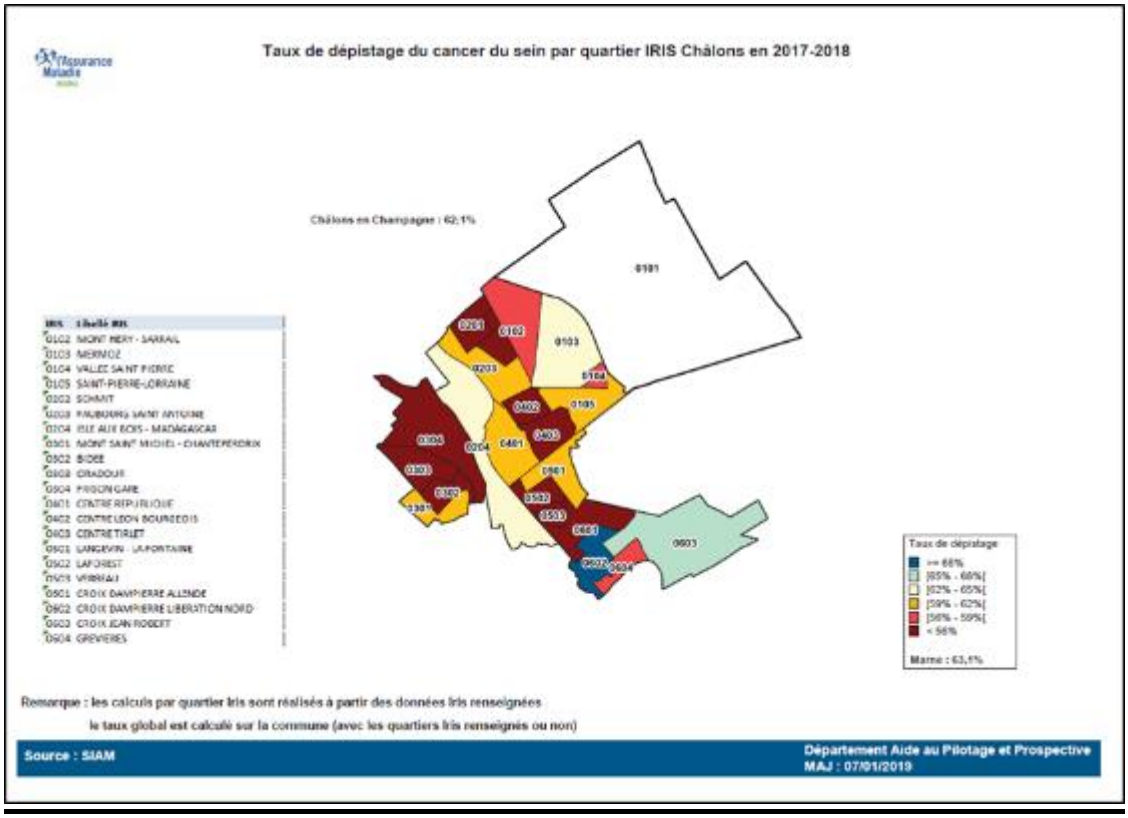
Une revue de littérature[3,4] conduite pour l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), présentait les conclusions suivantes concernant les principales catégories d'intervention visant la réduction des conduites suicidaires :

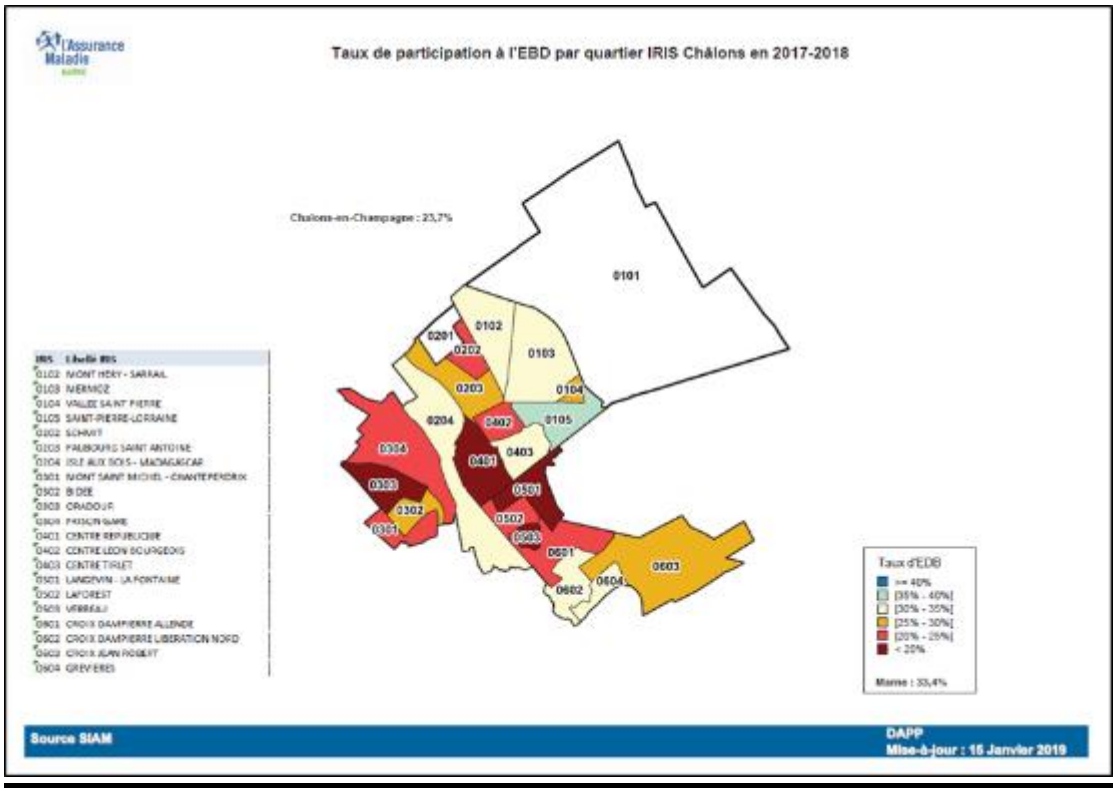
1) **La restriction des moyens létaux** : les données d'évaluation attestent de l'efficacité de cette modalité d'intervention sur la diminution des taux de suicide. Elle peut être implantée au niveau national (loi et règlementation), au niveau local (sécurisation des lieux à risque) et au niveau individuel dans l'environnement du patient ;
2) **Le maintien du contact avec les patients sortis de l'hôpital suite à une tentative de suicide** : cette modalité d'intervention semble d'autant plus efficace que le maintien du contact est actif (il n'est pas laissé à la seule initiative du patient), régulier, inscrit dans la durée et personnalisé (il prend la forme d'un contact humain comme l'envoi de carte postale) ;
3) **Les lignes d'appel** : les données de la littérature attestent d'un impact positif des dispositifs d'écoute et d'intervention sur la réduction des taux de suicide. L'efficacité de ces dispositifs est cependant associée à des protocoles et pratiques d'écoute spécifiques ;
4) **La formation des médecins généralistes** : les interventions ayant montré un impact sur la réduction des taux de suicide ou des pensées suicidaires portaient sur des formations continues, ou répétées, dispensées à une large proportion de médecins d'un même territoire et se centraient sur le repérage et la prise en charge des troubles dépressifs ;
5) **Les programmes en milieu scolaire** : les programmes ayant montré un effet sur la réduction des conduites suicidaires semblent être des programmes visant la sensibilisation et l'information de l'ensemble des élèves ainsi que la formation de professionnels dans les établissements scolaires ;
6) **L'organisation de la prise en charge** : elle est efficace lorsqu'elle assure la continuité effective des soins après la sortie de l'hôpital ou qu'elle engage une prise en charge thérapeutique au sein même du service hospitalier ;
7) **L'information du public** : dans cette catégorie d'intervention, les expériences ayant montré un bénéfice sur la réduction des taux de suicide ou de tentatives de suicide visaient des facteurs de risque spécifiques (tels que la dépression) et étaient implantées à un niveau local afin d'associer à l'information et la communication des propositions de prise en charge et d'offre de soins.

Annexe 8 : Les dépistages






Taux de dépistage du cancer du sein par quartier IRIS Châlons en 2017-2018
Châlons en Champagne : 62,1%
0101
0102
0103
0104
0105
0201
0202
0203
0204
0301
0302
0303
0304
0401
0402
0403
0501
0502
0503
0601
0602
0603
0604
Taux de dépistage
>= 66%
[65% - 66%[
[62% - 65%[
[59% - 62%[
[56% - 59%[
< 56%
Marne : 63,1%
Remarque : les calculs par quartier Iris sont réalisés à partir des données Iris renseignées
le taux global est calculé sur la commune (avec les quartiers Iris renseignés ou non)
Source : SIAM
Département Aide au Pilotage et Prospective
MAJ : 07/01/2019


Taux de participation à l'EBD par quartier IRIS Châlons en 2017-2018
Châlons-en-Champagne : 23,7%
0101
0102
0103
0104
0105
0201
0202
0203
0204
0301
0302
0303
0304
0401
0402
0403
0501
0502
0503
0601
0602
0603
0604
Taux d'EDB
>= 40%
[35% - 40%[
[30% - 35%[
[25% - 30%[
[20% - 25%[
< 20%
Marne : 33,4%
Source SIAM
DAPP
Mise-à-jour : 15 Janvier 2019

Annexe 9 : Les actions de prévention à Châlons-en-Champagne de Juin 2016 à Avril 2019

ACTIONS DE PREVENTION A CHALONS EN CHAMPAGNE DE JUIN 2016 A AVRIL 2019

SOURCES	DATES	THEMATIQUES	TITRES	ASSOCIATIONS 1	ASSOCIATIONS 2
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	6 avril 2019	Cardio-vasculaire	Les parcours du cœur		
L'Union	4 avril 2019	Cardio-vasculaire	Des parcours pour la santé au grand Jard de Chalons ce samedi.		
Mutualité Française Grand Est	du 28mars au 2 mai 2019	Environnement	Moins de polluants plus de santé à Chalons		
L'Union	30 mars 2019	Environnement	Découvrir la pollution intérieure à Chalons en Champagne		
L'Union	30 mars 2019	Environnement	Le jardin des Mil'Potes sort de terre à Chalons en Champagne	Le vert solidaire	
L'Union	21 mars 2019	Cancer	Le cancer colorectal dépisté au centre Hospitalier de Chalons en Champagne		
L'Union	25 février 2019	Addictions	Ce qu'il faut savoir sur le caarud		
Conseil Départemental de la Marne	21 février 2019	Personnes âgées	Un nouvel évènement consacré à la nutrition des séniors	semaine du bien manger	
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	1 décembre 2018	Téléthon	Actions en faveur du téléthon		
L'Union	25 novembre 2018	Semaine de la sécurité des patients	La sécurité des patients une priorité pour l'hôpital de chalons		
L'Union	14 novembre 2018	Journée mondiale du diabète	Des tests glycémiques à l'hôpital de Chalons cet après-midi		
L'Union	29 octobre 2018	Cancer - Activités physique adaptée APA	Du sport pour faire face à la maladie	Arabesk	Actions croisées
Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne	25 octobre et 15 novembre 2018	Addictions	Le mois sans tabac		
L'Union	25 octobre 2018	Cancer - Activités physique adaptée APA	Chalons donne un coup de pouce pour lutter contre le cancer	Arabesk	Actions croisées
Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne	9 octobre 2018	Cancer	Octobre rose		
L'Union	7 octobre 2018	Cancer	Chalons contre le cancer du sein		Octobre rose
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	5 octobre 2018	Personnes âgées	Journée "Regards croisés au service du vieillissement actif" le vendredi 5 octobre		
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	Du 1er au 6 octobre 2018	Personnes âgées	La semaine bleue		
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	Du 1er au 6 octobre 2018	Personnes âgées	Programme de la semaine Bleue		
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	20 septembre 2018	Environnement	Objectif zero phyto ça continue		

CHÂLONS EN CHAMPAGNE	*15 septembre 2018*	*Environnement*	World clean up day		
L'Union	*15 juillet 2018*	*Personnes âgées*	Un espace pour les plus de 60 ans vient d'ouvrir à Chalons	Espace Part'Age	
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	*27 juin 2018*	*Environnement*	Découverte du jardin potager	Le vert solidaire	
Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne	*25 mai 2018*	*Addictions*	Journée sans tabac	CSAPA	
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	*19 mai 2018*	*Maladie de Crohn*	Tous en violet	Journée mondiale des MICI	
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	*25 avril 2018*	Environnement	Jard potager	Le vert solidaire	
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	*7 avril 2018*	*Cardio-vasculaire*	Parcours du cœur		
L'Union	*23 mars 2018*	*Cancer*	L'Hôpital de Chalons en Champagne informe ce lundi sur le cancer du côlon.	Mars bleu à l'hôpital de chalons	
L'Union	*8 décembre 2017*	*Maladies chroniques - Cancer*	Sport-santé, label aux associations	Réseau Sport Santé Bien-Etre RSSBE	
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	*Du 24 au 26 novembre 2017*	*Bien être*	Amma au capitole en Champagne		
L'Union	*21 novembre 2017*	*Cancer - Activités physique adaptée APA*	Du sport pour mieux vivre les effets des traitements	Arabesk	Actions croisées
L'Union	14 novembre 2017	Addictions	Moi sans tabac jour 13 : même pas honte		
L'Union	*11 novembre 2017*	*Journée mondiale du diabète*	Une conférence et un partage d'expérience sur le diabète ce mardi à Chalons.		
L'Union	*10 octobre 2017*	*Cancer*	Un forum pour parler cancer sans tabou	Actions croisées	Octobre rose
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	*20 juin 2017*	*Personnes âgées*	Fortes chaleurs les bons réflexes		
CHÂLONS EN CHAMPAGNE	*16 octobre 2016*	*Cancer*	Forum cancer et bien être	Actions croisées	Octobre rose
L'Union	*28 juin 2016*	*Maladies chroniques*	Des patients bien "éduqués" et chouchoutés au centre hospitalier de Chalons.	Unité Transversale d'Education Thérapeutique du patient UTEP	
Conseil Départemental de la Marne	*Le Conseil Départemental de la Marne réalise des actions de prévention sur le département et aussi sur la commune de Chalons dans les 2 circonscriptions de la solidarité départementale de la ville, dans les domaines dont il a la responsabilité : (Enfance Famille - Handicap - Grand âge*			Conseil départemental de la Marne - Actions santé et Social	
Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne	*8 février 2018*	*Alimentation*	La dénutrition : Etes-vous concernés?		
Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne	*14 novembre 2017*	*Maladies chroniques*	Le diabète parlons-en		

Annexe 10 : Les 12 fiches thématiques et synthétiques

ACCES AUX DROITS

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- Il ressort du questionnaire habitants, 70% de « oui » à la question du souhait d'être davantage informé sur la thématique « accès aux droits »

Les points forts du territoire issu du diagnostic :

- Le diagnostic n'a pas fait ressortir de point fort particulier sur cette thématique

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **La lisibilité** : des divers dispositifs existants et les démarches d'accès/critères (A)
- **La visibilité** : des différents dispositifs (communication/information) (AH)

OFFRE DE SOINS

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- 50% des médecins généralistes en activité sur le territoire châlonnais ont plus de 55 ans
- Plus de 54% des répondants au questionnaire habitants ont déclaré avoir, durant les 12 derniers mois, renoncé au moins une fois à des soins
- Pour améliorer la qualité de vie et la santé, 74% des réponses citées concernent l'amélioration de prise en charge par les généralistes et spécialistes

Les points forts du territoire issu du diagnostic partagé :

- Existence d'une offre de soins privée et publique
- Le centre hospitalier apparait facilement accessible
- Une offre médico-sociale et dans le champ du handicap élevée sur Châlons
- La proximité physique de CH et de l'EPSM

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité à l'offre de soins** : manque de praticiens et de structures, difficulté financière et/ou géographique (EHA)
- **La lisibilité de l'offre de soins** ; il apparait difficile de se repérer dans la complexité du système de soins (EHA)
- **La visibilité** notamment la connaissance et l'identification des professionnels de santé équipés spécialement pour pouvoir accueillir les personnes en situation de handicap (HA)
- **La formation des professionnels de santé** : notamment quant à l'approche et la prise en charge du handicap et sur la santé mentale (HA)
- **La coordination des soins** : le lien ville-hôpital, la coordination entre professionnels de santé, entre secteurs médical et médico-social (EHA)
- **L'engagement des décideurs** : visibilité des choix politiques (A)

**Pour chaque item, la présence des lettres « E » (Elus) et/ou « H » (Habitants) et/ou « A » (Acteurs) indique quel(s) groupe(s) a évoqué ce point lors du diagnostic partagé*

OFFRE CULTURELLE, DE SPORTS ET DE LOISIRS

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- 140 associations hébergées dans des locaux municipaux
- Environ 12 000 licenciés sportifs sur le territoire
- 1 scène nationale : La Comète
- 1 Centre National des Arts du Cirque
- Les habitants sont très satisfaits/satisfaits de l'offre globale à hauteur de 77% des réponses

Les points forts du territoire issu du diagnostic :

- Offre culturelle et sportive riche
- Nombreux équipements collectifs
- Scène nationale en centre-ville
- Evènements se développent
- Offre satisfaisant l'ensemble de la population

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité :** notamment financière, d'attrait, de disponibilité, d'accès géographique (HA)
- **La visibilité** : des différentes structures et offres (A)

OFFRE DE COMMERCES

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- Des difficultés des commerces en centre-ville, notamment la rue de Marne
- Disparition du manège du centre-ville

Les points forts du territoire issu du diagnostic :

- Proximité des commerces/services
- Une proximité dans certains quartiers et en centre-ville

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité :** en terme géographique (zones périphériques)
  Manque de lieux de convivialité
  Désertification du centre-ville (EHA)

**Pour chaque item, la présence des lettres « E » (Elus) et/ou « H » (Habitants) et/ou « A » (Acteurs) indique quel(s) groupe(s) a évoqué ce point lors du diagnostic partagé*

SERVICES PUBLICS

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- Du 1er janvier au 30 avril 2019 : 8044 questions et 947 signalements (au niveau de la GRC : Gestion Relation Citoyens)
- 43% des demandes concernent des démarches administratives

Les points forts du territoire issu du diagnostic :

- Proximité de certains services
- La municipalité soutient les associations et s'empare de la thématique santé

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité** : offre d'accueil petite-enfance ; accessibilité PMR (personne à mobilité réduite) (HA)
- **La visibilité** : des différents services (quels services pour quelles problématiques/questions) (A)
- **L'engagement des décideurs** : écoute des citoyens ; prise de responsabilités (écologique, eau, matériaux…) (EHA)

DEPLACEMENTS

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- 8 lignes de bus SITAC
- A la question quel est votre niveau de satisfaction en termes de transport : pour 61% des réponses le niveau est très satisfaisant/satisfaisant (27% insatisfaisant/très insatisfaisant)
- Selon vous, pour améliorer votre qualité de vie à Châlons, sur quelles thématiques faudrait-il agir prioritairement ? = la mobilité douce a été citée 271 fois

Les points forts du territoire issu du diagnostic partagé :

- Ville moyenne qui permet peu de déplacements en interne (ville, périphérie)
- Proximité des grandes villes (Paris)
- Peu de problèmes de circulations
- Présence de voies cyclables
- Proximité aéroport

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité** : temporelle, financière, géographique des transports ; discontinuité des voies douces (EHA)
- **La visibilité** : notamment des pistes cyclables et possibilités des voies douces (A)
- **Modification organisationnelle** : cohabitation, plus sécuritaire, des différents moyens de transport (vélos, trottinettes, piétons…) (H)

**Pour chaque item, la présence des lettres « E » (Elus) et/ou « H » (Habitants) et/ou « A » (Acteurs) indique quel(s) groupe(s) a évoqué ce point lors du diagnostic partagé*

SANTE MENTALE

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- 90% activité de l'EPSMM est en ambulatoire
- Peu de solutions pour les « enfants à besoin spécifiques » (problématiques « dys. », les hauts potentiels en souffrance, etc)

Les points forts du territoire issu du diagnostic :

- Présence d'un EPSMM
- Présence d'un CAMPS (0-6 ans) et d'un CMPP (+ de 6 ans)
- Elaboration d'un PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale)

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité** : disponibilité des professionnels de santé mentale / structures spécialisées (HA)
- **Les compétences individuelles** : estime de soi/mal-être (A)
- **La formation** : des professionnels sur la thématique de la santé mentale (A)

VIVRE ENSEMBLE

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- La part des ménages d'une personne à Châlons-en-Champagne est de : 46,1 %
- 50% des personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules à leur domicile en 2015, soit 1 780 personnes

Les points forts du territoire issu du diagnostic partagé :

- Les associations jouent un rôle prépondérant (notamment contre isolement)
- Solidarité présente dans certains quartiers

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité** : à des offres d'accompagnement de lutte contre l'isolement (EHA)
- **L'engagement des décideurs** : notamment des services municipaux face aux incivilités (EH)
- **La coordination** : travail en réseau (repérage) (A)
- **L'engagement des habitants / mobilisation sociale** : solidarité, maintenir une mixité, repérage des personnes ; tri déchets … (EHA)
- **Les compétences individuelles** : savoir-être, bienveillance, tolérance, civisme (H)

**Pour chaque item, la présence des lettres « E » (Elus) et/ou « H » (Habitants) et/ou « A » (Acteurs) indique quel(s) groupe(s) a évoqué ce point lors du diagnostic partagé*

LOGEMENT ET BATIMENT

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- 2013 : le PPPI (Parc Privé Potentiellement Indigne) compte 319 logements occupés par 631 personnes sur 11940 résidences principales privées (source : FILOCOM 2013 – MEDDE d'après DGFiP, traitement CD-ROM Anah)
- 2016 : 14 situations complexes de type syndrome de Diogène/Noé
- Une part des plus de 75 ans qui tend vers les 9% de la population totale en 2014

Les points forts du territoire issu du diagnostic :

- Opération Programmée d'Amélioration de L'Habitat (OPAH)
- Programme de Renouvellement Urbain (quartier Verbeau, La Bidée…)
- Plan Local de l'Habitat (PLH) intègre la projection des constructions neuves et de réhabilitations des parcs privés et publics

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **Accessibilité :** accessibilité à des logements décents (EHA)
- **Potentiel social** : participation sociale et consultation des habitants quand rénovation (E)
- **Engagements des décideurs :** mixité sociale, choix des matériaux de construction (EA)
- **Compétences individuelles** : information/actions grand public et directement dans les milieux clos collectif sur les thèmes de perturbateurs endocriniens, air intérieur… (école, ERP) (HA) –

CADRE ENVIRONNEMENTAL

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- Qualité de l'eau : conforme aux seuils règlementaires (certification ISO 14 001)
- Qualité de l'air : conforme aux seuils règlementaires et inférieurs aux seuils recommandés par l'OMS
- Commune soumise aux risques inondation et mouvement de terrain (avec plans de prévention).

Les points forts du territoire issu du diagnostic partagé :

- Eau/canaux
- Verdure : nature à proximité, parc, jards
- Ville à taille humaine
- Calme
- Proximité N44/aéroport Vatry

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **Engagements des décideurs :** quant à la responsabilité écologique, les nuisances sonores, les odeurs d'ammoniac et pesticides (EHA)
- **Participation sociale** : consultation des habitants lors de projet de rénovation/aménagement urbain (A)
- **Compétences individuelles** Renforcer les connaissances et compétences favorable à la santé environnementale de la population (EHA)
- **Visibilité** : identification des services publics (quels services pour quelles questions ?) (A)

**Pour chaque item, la présence des lettres « E » (Elus) et/ou « H » (Habitants) et/ou « A » (Acteurs) indique quel(s) groupe(s) a évoqué ce point lors du diagnostic partagé*

FORMATION ET EMPLOI

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- 37% des plus de 15 ans non scolarisés n'ont aucun diplôme ou un niveau CEP ou un BEPC
- Près de 60% des 15/64 ans sont des actifs ayant un emploi
- Taux de chômage : 3ème trim 2018 8,4 dans la Marne / 8,7 Gd-Est / 7,7 sur Châlons
- Les 15/64 ans voient le taux de chômage augmenter plus vite à l'échelle de la Ville de Châlons qu'à l'échelle des autres zones

Les points forts du territoire issu du diagnostic :

- Existence d'offres sur le territoire

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité** : à l'emploi (EHA)
- **Renforcer les compétences individuelles** : (EHA)

PREVENTION, DEPISTAGE, EDUCATION POUR LA SANTE

DONNEES STATISTIQUES : Quelques chiffres clés

- 1 Service Communal d'Hygiène et Santé
- 4 centres de vaccination répartis dans différents quartiers de la ville
- Taux de dépistages sur la Ville inférieurs aux taux départementaux notamment : cancer de l'utérus (59,5% sur Châlons/département 60,7%), cancer colorectal (23,4% sur Châlons/département 27,6%), cancer du sein (62,1% sur Châlons/département 63,1%), Examen bucco-dentaire (23,7% sur Châlons/département 33,4%)
- 40 actions de préventions recensées (juin 2016 à avril 2019)

Les points forts du territoire issu du diagnostic partagé :

- Bon réseau de santé anonyme et gratuit
- Liens entre la Mission Locale et certains services (CSAPA, CMP…)

Les points à améliorer sur le territoire issu du diagnostic partagé (E-H-A)*:

- **L'accessibilité** : aux dépistages, prévention (H)
- **La visibilité** : connaissance de l'offre (A)
- **La participation sociale** : de la population, repérage de la population ciblée au dépistage (EA)
- **Les compétences individuelles** : renforcer les compétences (activité sportive, addictions, alimentation etc) (EHA)

**Pour chaque item, la présence des lettres « E » (Elus) et/ou « H » (Habitants) et/ou « A » (Acteurs) indique quel(s) groupe(s) a évoqué ce point lors du diagnostic partagé*