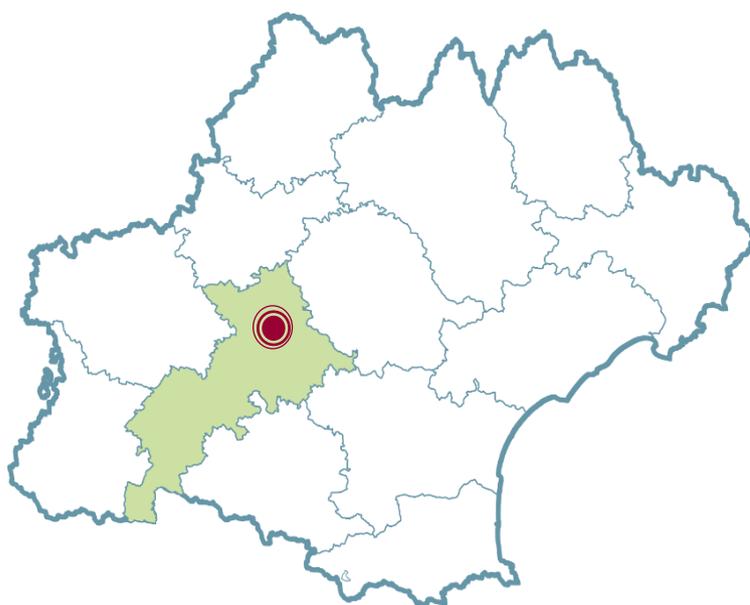


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Pays Sud Toulousain

POPULATION ET
TERRITOIRE -
DÉTERMINANTS SOCIAUX
DE SANTÉ -
DÉTERMINANTS
ENVIRONNEMENTAUX DE
SANTÉ - ÉTAT DE SANTÉ ET
PROBLÈMES DE SANTÉ -
ACCÈS À LA PRÉVENTION
ET AUX SOINS - OFFRE DE
SOINS DE PREMIER
RECOURS - PERSONNES EN
SITUATION DE HANDICAP
ET DE DÉPENDANCE



2019

AVANT-PROPOS

Le profil santé du Pays Sud Toulousain rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble du Pays. Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département ou de la région ou au niveau national.

Ce dossier s'organise autour de plusieurs chapitres :

- les caractéristiques de la population et du territoire
- les déterminants sociaux de santé
- les déterminants environnementaux de santé
- l'état de santé et les problèmes de santé
- la santé des enfants et des jeunes
- les comportements de santé en Occitanie
- l'accès à la prévention et aux soins
- l'offre de soins de premier recours
- les personnes en situation de handicap et de dépendance

Ces éléments doivent servir de support à un diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs et des professionnels intervenant sur ce territoire afin de déterminer un projet de santé adapté aux spécificités locales.

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE _____	2
	Descriptif et localisation	2
	Une forte croissance démographique	2
	Une faible part de personnes âgées	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Un niveau d'études relativement élevé	5
	Une sous-représentation de cadres	5
	Un taux de chômage encore relativement bas sauf pour les jeunes	5
	Des revenus relativement élevés	6
	Des situations de précarité financière moins fréquentes	6
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité relativement moins fréquentes .	6
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	8
	Un parc de logements relativement ancien et peu dégradé.....	8
	Des sites potentiellement polluants à surveiller et une mauvaise qualité de l'eau pour quelques communes.....	9
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	11
	Une situation sanitaire relativement favorable	12
	Une sous-mortalité significative par cancer	12
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires qui ne diffère pas de la mortalité nationale	12
	Près de cinq habitants sur cent touchés par le diabète	13
	La santé mentale : un champ difficile à explorer	13
	Une surmortalité par accidents de la circulation	13
5	SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES _____	14
	Des enjeux majeurs de santé	14
	Des indicateurs de comportement à suivre	15
	Une surcharge pondérale relativement stable sur quatre ans	16
	Neuf enfants sur dix vaccinés contre la rougeole	16
	Des problèmes dentaires nettement moins fréquents	17
	Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie	18
6	COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE _____	19
	Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie.....	19

7	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS	21
	Un recours à la prévention encore perfectible	21
	Un taux de recours à l'IVG moins fréquent qu'en moyenne régionale.....	22
	Un faible taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein	22
8	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	23
	Un médecin généraliste sur quatre est âgé de 60 ans ou plus	23
	Une Accessibilité Potentielle Localisée plus faible que dans le département et la région.....	24
9	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE	25
	Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AAEH en nette progression.....	25
	Plus de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH	25
	Plus d'une personne âgée à domicile sur cinq bénéficie de l'APA	25
	1 022 places en EHPAD sur le territoire	26
	Six services de soins infirmiers à domicile.....	26
10	SYNTHÈSE	27
11	ANNEXE	28
	Profil des communes du Pays Sud Toulousain	28

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	94 835	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	73,5	↗	211,6	↗	79,4	↗	118,2	↗
3- Accroissement annuel	1 250	1,4	-	1,4	-	0,9	-	0,5	-
4- Naissances	958	10,1	↘	12,4	↘	10,7	↘	11,9	↘
5- Décès	827	8,7	↗	6,9	=	9,9	↗	9,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	2 651	2,8	nd	6,2	nd	5,5	nd	6,5	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	69,0	↗	65,0	↗	93,1	↗	77,4	↗
8- Moins de 15 ans	19 242	20,3	↘	17,6	=	16,9	=	18,2	=
9- 15 à 29 ans	13 043	13,8	↘	21,6	↘	17,0	↘	17,8	↘
10- 65-74 ans	8 483	8,9	↗	8	↗	10,6	↗	9,4	↗
11- 75 ans ou plus	8 451	8,9	=	7,7	=	10,7	↗	9,3	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2015) | 2- Densité de population (Insee RP2015) | 3- Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2010 et 2015 (Insee RP2010 RP2015) | 4- Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2015, RP2015) | 5- Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2015, RP2015) | 6- Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2015) | 7- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2015) | 8- Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2015) | 9- Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2015) | 10- Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2015) | 11- Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2015)

Descriptif et localisation

Vaste territoire rural de 99 communes, le Pays Sud Toulousain se situe, comme son nom l'indique, au sud de l'aire urbaine Toulousaine, au centre du département de la Haute-Garonne, entre Muret et Saint-Gaudens. Le territoire est composé de trois communautés de communes (CC) de tailles différentes mais accueillant chacune près d'un tiers de la population du territoire. Ainsi, au 1^{er} janvier 2015, les 94 835 habitants du Pays se répartissent entre la CC Cœur de Garonne (34 400 habitants), la CC du Bassin Auterivain Haut-Garonnais (30 860 habitants) et la CC du Volvestre (29 570 habitants). Auterive est la commune la plus importante du territoire et compte 9 417 habitants. Viennent ensuite deux communes qui comptent autour de 5 000 habitants : Carbone (5 502 habitants) et

Cazères (4 865 habitants). Ensuite, 22 communes comptent de 1 000 à 3 600 habitants. La grande majorité des communes du Pays Sud Toulousain (73 %) comptent moins de 1 000 habitants. La répartition communale de la population, regroupée par communautés de communes, est détaillée en annexe.

Une forte croissance démographique

Entre 2010 et 2015, la population du Pays Sud Toulousain a augmenté de 1 250 habitants en moyenne chaque année, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 1,4 % de la population. Ce taux, identique à celui de la Haute-Garonne, est plus élevé que celui de la région (+0,9 %) et trois fois plus important que celui de la France métropolitaine (+0,5 %). Les arrivées de populations, plus nombreuses que les dé-

parts, expliquent une bonne part de la croissance démographique. Par ailleurs, le solde naturel (différence entre le nombre de naissances et celui des décès) participe également, mais dans une moindre mesure, à l'accroissement de la population.

En cinq ans, on observe une baisse de la natalité combinée à une augmentation de la mortalité, dans le Pays Sud Toulousain comme au niveau régional ou national. Malgré ces évolutions, le taux de natalité reste encore supérieur au taux de mortalité pour les habitants du Pays Sud Toulousain, comme dans les territoires de comparaison.

Une faible part de personnes âgées

En 2015, près de 19 250 habitants du territoire sont âgés de moins de 15 ans et près de 13 050 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les moins de 30 ans représentent 34 % de la population, part plus faible que dans le département (39 %) et légèrement moins importante qu'au niveau régional ou national (36 %). Dans le Pays Sud Toulousain, la part des jeunes de moins de 15 ans est de 20,3 %, plus importante qu'au niveau régional (17 %), département ou national (18 %).

Les 8 450 personnes âgées de 75 ans ou plus représentent 8,9 % de la population, part proche de celle de la métropole (9 %) et légèrement plus faible que celle des personnes âgées du département (11 %).

À l'intérieur du territoire, un tiers des communes ont des parts de personnes âgées plus importantes que cette part moyenne (8,9 %). Globalement, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie peu selon les communautés de communes (de 8,2 % à 8,6 %). Le nombre et la part des habitants selon les tranches d'âge sont détaillés par commune et par communauté de communes en annexe.

En cinq ans, la population du Pays Sud Toulousain a légèrement vieilli : l'indice de vieillissement de la population est passé de 63 à 69 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Toutefois, la population du territoire reste plus jeune que celle de la région qui compte 93 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans et relativement plus jeune également que la population nationale qui en compte 77.

Des besoins de santé différents selon « les âges de la vie »

La connaissance de la répartition et de la part relative de certaines tranches d'âge permet d'orienter les politiques de santé.

On peut distinguer notamment :

- la période de l'enfance et l'adolescence dans laquelle est intégrée la période péri et post natale : les moins de 15 ans,
- les jeunes de 15 à 29 ans dont on connaît, malgré le manque d'indicateurs à des échelles locales, les besoins de prévention et de promotion de la santé au regard des comportements à risques,
- la part des 65 ans et plus qui permet de repérer l'importance du vieillissement démographique et des éventuels besoins en termes de prévention de la perte d'autonomie mais aussi de prise en charge.

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN			Haute-Garonne		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	19 248	27,8	↘	22,5	↘	29,7	↘	30,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	1 152	12,2	↘	10,1	↘	14,0	↘	13,9	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	45 342	77,3	↗	75	↗	72,5	↗	73,8	↗
4- Agriculteurs	1 109	2,8	↗	0,8	=	2,7	↘	1,6	=
5- Artisans- commerçants	3 334	8,3	↗	6,2	↗	8,5	↗	6,5	↗
6- Cadres	5 673	14,1	↗	25,9	↗	16,5	↗	17,8	↗
7- Professions intermédiaires	10 843	27	↗	28,2	=	26,3	↗	25,9	↗
8- Employés	11 355	28,3	↘	24,7	↘	28,3	↘	27,8	↘
9- Ouvriers	7 855	19,6	↘	14,2	↘	17,8	↘	20,4	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	5 660	12,5	↗	13,5	↗	15,5	↗	13,7	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	1 144	31,7	↗	28,1	↗	32,9	↗	29,2	↗
12- Emplois précaires	9 427	27,3	↗	27,5	↗	30,2	↗	27,6	↗
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF*	24 258	-	↗	27 893	nd	23 809	↗	26 774	↗
14- Foyers fiscaux non imposés	31 836	60,6	nd	51,6	nd	60,7	nd	55,7	nd
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	3 989	5,1	↗	6,3	↗	8,1	↗	6,5	↗
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	2 070	13	↘	17,1	↘	19,1	↘	17,0	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	1 509	1,6	nd	7,4	nd	8,8	nd	nd	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
18- PA 75+ à domicile	7 625	90,2	↘	90,6	↘	90,5	↘	90,2	↘
19- PA 75+ seules à domicile	2 919	38,3	↗	39,1	↘	39,4	↗	42,6	=
20- Familles avec enfant(s)	14 776	53,8	=	52,8	=	48,5	↘	51,2	↘
21- Familles monoparentales	2 833	19,2	↗	24,9	↗	25,9	↗	23,7	↗

* Évolution observée sur cinq ans à l'exception du revenu annuel moyen par foyer fiscal pour lequel l'évolution est observée sur quatre ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 15 ans ou +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee RP2015) | **2-** Nombre de personnes âgées de 25-34 ans, non étudiants, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 25-34 ans non étudiants (Insee RP2015) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2015) | **4-** Nombre et part des agriculteurs exploitants dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **5-** Nombre et part des artisans, commerçants... dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **6-** Nombre et part des cadres dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **7-** Nombre et part des professions intermédiaires dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **8-** Nombre et part des employés dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **9-** Nombre et part des ouvriers dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **10-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2015) | **11-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2015) | **12-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2015) | **13-** Revenu annuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2015) | **14-** Nombre et % de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2015) | **15-** Nombre de personnes couvertes par le RSA total (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2016, Insee RP2015) | **16-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2016) | **17-** Nombre et part des bénéficiaires de la CMUc (assurés et ayants droit) dans la population totale (CPAM, MSA, RSI 2016, Insee RP 2015) | **18-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2015) | **19-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2015) | **20-** Nombre de familles avec enfant(s) et % parmi les familles (Insee RP2015) | **21-** Nombre de familles monoparentales et % parmi les familles avec enfant(s) (Insee RP2015)

Un niveau d'études relativement élevé

Parmi les habitants de 15 ans ou plus sortis du système scolaire, près de 19 250 sont sans diplôme ou ont au plus le brevet des collèges, soit 27,8 % d'entre eux ; cette part est plus élevée que celle du département (23 %), mais plus faible que celle observée dans la région ou en métropole (30 %). De même, pour les 25-34 ans sortis du système scolaire, 1 152 ont au plus le brevet des collèges, soit 12,2 % d'entre eux, part supérieure à celle du département (10 %) mais plus faible que celle de la région ou de la France métropolitaine (14 %).

En cinq ans, la part des habitants peu ou pas diplômés a baissé sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Une sous-représentation de cadres

En 2015, parmi les personnes en âge de travailler (les 15-64 ans), 77,3 % sont en activité ou en recherche d'emploi dans le Pays Sud Toulousain. Cette part est plus importante que celle observée dans le département (75 %), la région (72 %) et en France métropolitaine (74 %).

Dans la population active ayant un emploi, la répartition des catégories socioprofessionnelles est très proche de la répartition nationale à l'exception d'une sous-représentation des cadres (14 % vs 18 %). À l'inverse, la part des agriculteurs et celle des artisans-commerçants sont légèrement plus élevées dans le Pays qu'au niveau national.

Entre 2010 et 2015, le nombre et la part des agriculteurs du Pays Sud Toulousain ont augmenté (respectivement, de 16% et 9 %), alors que, dans le même temps, le nombre et la part des agriculteurs ont baissé dans la région ou sont restés stables dans le département comme en métropole.

Un taux de chômage encore relativement bas sauf pour les jeunes

En 2015, près de 2 780 personnes âgées de 15 à 64 ans déclarent être au chômage lors du recensement de la population. Rapportées à la population active du même âge, on obtient un taux de chômage de 12,5 %, moins élevé que le taux départemental (14 %), régional (16 %) ou national (14 %).

Parmi les chômeurs du Pays Sud Toulousain, 619 sont âgés de 15 à 24 ans, soit un taux de chômage de 31,7 % parmi les actifs du même âge ; ce taux est plus élevé pour les actifs du Pays Sud Toulousain que pour les jeunes actifs du département (28 %) ou de la métropole (29 %) et toutefois moins élevé que le taux de chômage des jeunes de la région (33 %).

Entre 2010 et 2015, le taux de chômage des 15-64 ans a augmenté dans le territoire comme dans le département (+22 %) et légèrement plus que dans la région ou au niveau national (+18 %).

Par ailleurs, environ 9 400 emplois, soit 27 % des emplois du Pays Sud Toulousain, sont qualifiés de précaires car ce ne sont pas des emplois à durée indéterminée et à temps

plein. Cette part est proche de celle observée dans le département ou en métropole (28 %) et légèrement plus faible que celle de la région (30 %). En cinq ans, cette part a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison, de l'ordre de 6 %.

Des revenus relativement élevés

En 2015, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 24 258 euros, plus élevé que celui de la région (23 298 €), mais plus faible que le revenu moyen départemental (27 893 €) ou national (26 774 €).

Plus de 31 800 foyers fiscaux ne sont pas imposables, soit 60,6 % de l'ensemble des foyers fiscaux du Pays. Cette part est identique à celle observée dans la région, mais plus élevée que celle observée dans le département (52 %) ou en moyenne nationale (56 %).

Des situations de précarité financière moins fréquentes

En 2016, 3 990 personnes sont couvertes par le RSA, soit 5,1 % des habitants âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants qui perçoivent des prestations sociales, 2 070 ne déclarent aucun autre revenu, soit 13 % des allocataires dont les revenus sont connus. Par ailleurs, on compte près de 4 850 bénéficiaires de la CMUc, soit 5,1 % de la population du Pays Sud Toulousain.

Que ce soit pour les personnes couvertes par le RSA, pour les allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou pour les bénéficiaires de la CMUc, les parts de personnes concernées dans le territoire sont plus faibles que celles observées dans les territoires de comparaison.

En cinq ans, la part des habitants couverts par le RSA a toutefois plus fortement augmenté sur le territoire (+22 %), que dans la région (+10 %) ou qu'en métropole (+13 %) ; dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a légèrement baissé sur le territoire (-2 %) et de façon plus marquée dans la région (-5 %) comme en France métropolitaine (-6 %).

À l'intérieur du territoire, la part des bénéficiaires de la CMUc dans la population varie peu selon les communautés de communes (de 4,9 % dans la CC du Bassin Auterivain Haut-Garonnais, à 5,3 % dans la CC Cœur de Garonne) mais varie plus fortement selon les communes (de 0 % à 24 %).

C'est toutefois dans trois grandes communes du territoire que se concentre le plus grand nombre de bénéficiaires : 18 % de ceux-ci résident à Auterive, 12 % à Cazères et 9 % à Carbonne. Ainsi, ces trois communes accueillent 40 % des bénéficiaires de la CMUc du territoire alors qu'elles n'accueillent que 20 % de la population du Pays.

La situation sociale

à travers 4 indicateurs qui sont des déterminants sociaux de santé :

- **Les bénéficiaires de la CMUc**

Cet indicateur traduit à la fois l'importance relative des situations de précarité financière mais aussi l'importance des personnes en difficulté d'accès à la santé* : plus souvent atteintes par des affections de longue durée (ALD), en particulier par le diabète, ayant plus souvent un moins bon suivi médical du diabète, un moindre recours aux dépistages, des problèmes dentaires plus fréquents, un mal-être plus marqué...

- **Les personnes de 15 ans et plus non scolarisées et sans diplôme**

Le niveau de formation scolaire oriente vers une profession, un niveau de revenus et donc une catégorie sociale. Il contribue à la constitution de l'état de santé notamment par la formation des normes en santé et le développement d'une plus ou moins grande réception aux messages de prévention à tous les âges de la vie.

- **Les familles monoparentales**

Certaines de ces familles sont à « risque de fragilité ». Elles peuvent cumuler les vulnérabilités** : jeunesse du parent, faible niveau de formation et de qualification, faible revenu, mauvaises conditions de logement, forte exposition au chômage. Ces facteurs influent sur leurs problèmes de santé et sur leur accès à la santé.

- **Les personnes âgées de plus de 75 ans qui vivent seules à domicile**

Ces situations à « risque d'isolement » sont particulièrement fréquentes en milieu urbain. Certaines personnes âgées cumulent les risques d'isolement social, d'isolement lié aux déplacements, de faible niveau de revenus, et de fragilité de santé.

*Caractéristiques et recours des populations bénéficiaires de la CMUc : plus jeune, plutôt féminine et en moins bonne santé. ARS Midi Pyrénées-INSEE, janvier 2014.

**Les familles monoparentales : des difficultés à travailler et à se loger. O. Chardon et col. INSEE Première n°1195, juin 2008

Des situations à risque d'isolement ou de fragilité relativement moins fréquentes

En 2015, dans les communes du Pays Sud Toulousain, plus de 2 900 personnes âgées vivent seules à leur domicile, soit 38,3 % des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile. Cette part, proche de celles observées dans le département et la région (39 %), est plus faible que celle de la métropole (43 %).

Parmi les familles vivant avec enfant(s), plus de 2 800 sont des familles monoparentales, soit 19,2 % des familles avec enfant(s) ; cette part est nettement plus faible que celles du département (25 %), de la région (26 %) et de la France métropolitaine (24 %).

En cinq ans, la part des familles vivant avec enfant(s) est restée stable dans le Pays Sud Toulousain comme dans le département, alors qu'elle a diminué dans la région comme au niveau national. Toutefois, dans le même temps, la part des familles monoparentales a plus fortement augmenté dans le Pays (+16 %) que dans la région ou en France métropolitaine (+10 %).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	9 126	23,7	nd	13,5	nd	21,0	nd	23,8	nd
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	1 821	5,1	nd	3,0	nd	7,8	nd	nd	nd
3- Logements HLM	1 669	4,3	↗	10,6	↗	8,7	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort ⁽¹⁾	130	0,3	↘	0,3	=	0,3	=	0,5	↘

* Évolution observée sur cinq ans.
(1) sans baignoire ni douche

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

- 1- Nombre de logements construits avant 1946 et % parmi les résidences principales (Insee RP2015)
- 2- Nombre et % de logements potentiellement indignes dans le parc privé en 2013 (FILOCOM - DREAL- ANAH)
- 3- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2015)
- 4- Nombre de logements sans confort (sans baignoire ni douche) et % parmi les résidences principales (Insee RP2015)

Un parc de logements relativement ancien et peu dégradé

L'ensemble des indicateurs permettant d'appréhender l'habitat dégradé sur le territoire traduisent une situation plutôt favorable pour le Pays Sud Toulousain, au regard des valeurs nationales, régionales et départementales.

En 2015, la part des logements anciens (construits avant 1946) y est plus élevée (23,7 %) que dans le département (14 %) et la région (21 %) et identique à celle de la métropole (24 %).

Plus de 1 800 logements du parc privé sont considérés comme potentiellement indignes, soit une part de 5,1 % de ces logements, légèrement plus élevée que celle du département (3 %) et plus faible que celle de la région (8 %). On note que 1 670 logements, soit 4,3 % des résidences principales, sont des logements sociaux. Soulignons toutefois qu'aucune commune du territoire n'est concernée par l'obligation de production de logements sociaux définie dans la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain » (SRU).

En 2015, 130 logements, soit 0,32 % des résidences principales, sont considérés comme étant « sans confort » car ne disposant ni de baignoire ni de douche à l'intérieur du logement ; cette part est identique à celle observée dans les territoires de comparaison.

L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

La qualité des logements ressort comme un enjeu important pour préserver la « qualité de l'environnement et le cadre de vie » et pour mieux vivre ensemble.

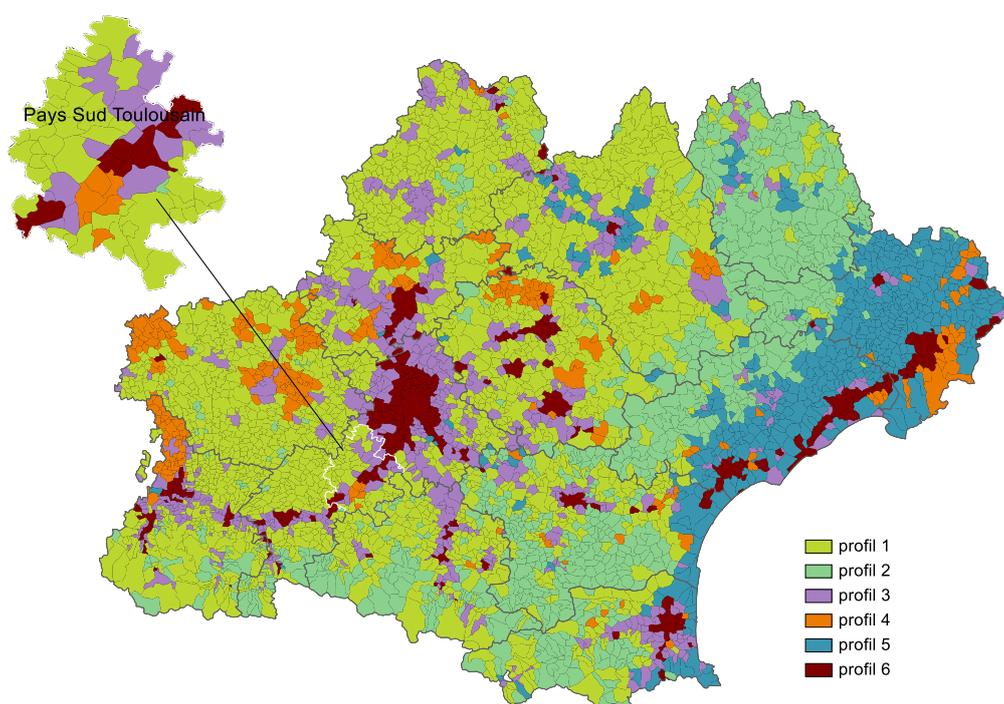
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

Le logement est aussi un facteur de prévention de certains risques ou pathologies.

Des sites potentiellement polluants à surveiller et une mauvaise qualité de l'eau pour quelques communes

Une typologie des disparités environnementales de santé a été réalisée sur l'ensemble des communes de la région en Occitanie à partir des indicateurs sur les différents types de pollution : air, eau, habitat, sol. Elle permet d'identifier six profils qui mettent en évidence différents risques environnementaux selon le territoire. Il faut toutefois préciser que des disparités peuvent tout de même persister à l'intérieur d'un même profil. C'est pourquoi, il est important pour chaque territoire d'interpréter ces informations à la lumière de l'ensemble des données et connaissances locales.

Typologie des disparités environnementales



Source : Disparités environnementales de santé en Occitanie, ORSMIP – CREA-ORS LR, Octobre 2017, 43p.

Profil 1		Territoires ruraux peu défavorisés sur le plan environnemental, avec une qualité de l'habitat légèrement dégradée (14% de la population)
Profil 2		Territoires ruraux marqués par une qualité bactériologique de l'eau insuffisante, un parc potentiellement indigne élevé et une très bonne qualité de l'air (2% de la population)
Profil 3		Milieus péri-urbains et axes routiers avec une qualité de l'air légèrement dégradée et un habitat récent (21% de la population)
Profil 4		Une qualité de l'eau détériorée par les pesticides et les nitrates (4% de la population)
Profil 5		Zone littorale exposée à l'ozone, avec un risque lié aux Éléments Traces Métalliques (ETM)* plus élevé et une qualité de l'eau très bonne (16% de la population)
Profil 6		Zones urbaines caractérisées par une mauvaise qualité de l'air et des sites et sols potentiellement pollués (43% de la population)

*3 éléments traces métalliques (ETM) jugés dangereux pour la santé ont été pris en compte : le plomb, le cadmium et le nickel.

Le profil environnemental des communes du CLS du Pays Sud Toulousain

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
Profil 1		57	57,6	21 939	23,7
Profil 2		1	1,0	38	0,0
Profil 3		25	25,2	45 086	48,7
Profil 4		6	6,1	7 303	7,9
Profil 6		10	10,1	18 185	19,7
Total		99	100,0	92 551	100,0

Source : ORSMIP, CREAL-ORS Occitanie.

L'analyse de cette typologie au niveau du territoire permet de mettre en exergue les caractéristiques suivantes :

- 49 % de la population du CLS réside dans l'une des 25 communes du profil 3. Ces communes présentent une qualité de l'air moyenne à mauvaise pour les particules fines et l'ozone, avec en particulier de fortes émissions de particules fines (PM_{2,5}) dans deux communes et un dépassement de la concentration journalière en ozone de 15 à 20 jours dans l'année dans une commune. La densité de sites potentiellement polluants (« Basias »⁽¹⁾) est quant à elle moyenne à élevée dans sept communes, avec une densité située entre 0,5 et 3,5 sites au km². La qualité de l'eau et les indicateurs de l'habitat sont très bons. Le risque lié à l'exposition aux éléments traces métalliques (ETM) est très faible, dans ce profil et sur l'ensemble du territoire du CLS.

- 24 % de la population est regroupée dans 57 communes du profil 1 et moins de 0,1% dans une commune du profil 2. Ces profils se caractérisent par une très bonne qualité de l'air, ainsi que par une faible exposition aux sites « Basias » et aux ETM. La qualité de l'eau est également bonne, excepté pour une commune du profil 1 où la qualité bactériologique de l'eau présente des non-conformités ponctuelles. Au sein du profil 1, la proportion du parc potentiel-

lement indigne dans l'ensemble du parc privé apparaît faible à moyenne et l'habitat est relativement ancien avec 22 communes ayant plus de 46 % de ces habitations datant d'avant 1946. La commune appartenant au profil 2 possède, quant-à-elle, un habitat très ancien, avec un parc potentiellement indigne supérieur à 24 % du parc privé.

- 20 % de la population est installée dans dix communes du profil 6. La pollution atmosphérique est davantage présente en raison d'émissions de particules fines et d'oxydes d'azote relativement importantes. La densité de sites « Basias » est élevée pour sept communes et très élevée pour deux communes (> 1,5 sites/km²). Les indicateurs sur l'eau et sur l'habitat sont très bons.

- Enfin, 8 % de la population se situe dans six communes du profil 4. Celles-ci se distinguent par une mauvaise qualité de l'eau potable en raison d'une teneur en nitrate nécessitant un contrôle sanitaire renforcé pour l'ensemble des communes et de la présence d'au moins un pesticide à une teneur supérieure à la limite de qualité sur plus de 30 jours dans l'année pour quatre communes. Les autres indicateurs sont proches de ceux du profil 3 avec une qualité de l'air moyenne pour les particules fines, une densité de sites « Basias » moyenne à élevée et de bons indicateurs de l'habitat.

⁽¹⁾ Basias : Base de données des Anciens Sites Industriels et Activités de Services. Elle rassemble les données issues des Inventaires Historiques Régionaux (IHR) qui recensaient des sites ayant pu mettre en œuvre des substances polluantes pour les sols et les nappes en France. Elle est renseignée et maintenue par le Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM) pour le compte du ministère chargé de l'Environnement et consultable en ligne en libre accès sur le site www.georisques.gouv.fr

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	798	744,4	↘	<u>653,2</u>	↘	<u>713,1</u>	↘	738,6	↘
2- Mortalité prématurée	143	174,9	=	<u>149,6</u>	↘	<u>176,6</u>	↘	182,6	↘
3- Admissions en ALD	1 957	<u>2134,6</u>	=	<u>2068,9</u>	↗	<u>2226,4</u>	↗	2241,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	214	<u>208,1</u>	=	<u>191,6</u>	↘	<u>211,8</u>	↘	225,7	↘
5- Admissions en ALD	465	507	=	495,4	↗	<u>492,8</u>	↗	499,4	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	42	42,6	=	<u>39,6</u>	↘	43,6	=	44,0	↘
7- Admissions en ALD	48	<u>51,8</u>	=	<u>47,4</u>	↗	<u>44,9</u>	↗	43,1	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	27	26,0	↗	<u>20,8</u>	↘	<u>22,4</u>	↘	23,4	↘
9- Admissions en ALD	48	52,7	=	50,8	=	52,4	↗	51,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	11	<u>18,3</u>	↘	<u>23,4</u>	↘	<u>26,6</u>	↘	29,2	↘
11- Admissions en ALD	75	<u>157,3</u>	=	177,2	=	<u>178,3</u>	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	195	174,9	↘	<u>147,3</u>	↘	<u>175,1</u>	↘	178,8	↘
13- Admissions en ALD	559	599,9	↗	<u>553,1</u>	↗	<u>604,8</u>	↗	609,7	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	3 975	4,6	nd	3,9	nd	4,9	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	291	<u>318,2</u>	=	<u>301,4</u>	=	<u>332,4</u>	↗	363,2	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	150	<u>172,1</u>	=	204,4	↗	<u>249,6</u>	↗	206,4	↗
17- Consommation de psychotropes	8 907	10,2	nd	10,0	nd	11,8	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	12	12,3	=	<u>8,3</u>	=	<u>13,3</u>	↘	14,5	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	7	<u>8,4</u>	=	<u>3,6</u>	↘	<u>6,4</u>	↘	4,9	↘
20- Alcool	14	<u>14,1</u>	=	<u>13,9</u>	↘	<u>20,0</u>	↘	26,4	↘
21- Tabac	94	<u>89,6</u>	↘	<u>83,3</u>	↘	<u>98,0</u>	↘	100,2	↘

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France métropolitaine

* Évolution observée sur cinq ans (en moyennes triennales). Seules les évolutions significatives sont représentées par des flèches

INDICATEURS

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2011-2015. Le TSM est le taux de mortalité que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (Inserm CépiDC, Insee) : **1-** et **2-** mortalité tous âges et avant 65 ans toutes causes confondues ; **4-** mortalité par cancer toutes localisations confondues, CIM10 C00-C97 ; **6-** mortalité par cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **8-** mortalité par cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **10-** mortalité par cancer du sein, CIM10 C50 ; **12-** mortalité par maladies cardiovasculaires, CIM10 I00-I99 ; **18-** mortalité par suicide, CIM10 X60-XX84 Y87 ; **19-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **20-** mortalité par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746 et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C14 C15 C32 ; **21-** mortalité par cancer du poumon CIM10 C33-C34, par bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-44, J47, J961) et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25.

Morbidity : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 2011-2015. Le TSI est le taux d'incidence des ALD que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer ; **7-** ALD n°30 pour cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, CIM10C50 ; **13-** ALD pour maladies cardiovasculaires, ALD n°1, 3, 5 13 ; **14-** Nbre de bénéficiaires d'un des trois principaux régimes de l'assurance maladie ayant eu une délivrance de médicament pour le traitement du diabète (type I ou type II) à au moins 3 dates différentes en 2017 et part pour 100 bénéficiaires (SNDS - RG hors SLM, MSA,RSI -2017) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23 ; **17-** Nbre de bénéficiaires d'un des trois principaux régimes de l'assurance maladie ayant eu au moins 3 délivrances de médicaments psychotropes en 2017 et part pour 100 bénéficiaires (SNDS - RG hors SLM, MSA,RSI -2017).

Une situation sanitaire relativement favorable

Avec près de 800 décès d'habitants du Pays Sud Toulousain en moyenne chaque année, la mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France métropolitaine, à structure d'âge comparable. Deux principales causes représentent 51 % des décès : les tumeurs (27 %) et les maladies cardiovasculaires (24 %).

Parmi ces décès annuels, 143 ont concerné des habitants de moins de 65 ans, soit 18 % des décès tous âges confondus. Comme la mortalité tous âges, cette mortalité dite « prématurée », ne diffère pas de façon significative de celle observée en France métropolitaine, à structure d'âge identique. La situation est donc relativement moins favorable sur le territoire que sur l'ensemble de la région où les niveaux de mortalité (mortalité générale et mortalité prématurée) sont significativement plus faibles qu'en France métropolitaine.

En cinq ans, le niveau de la mortalité générale a baissé dans le Pays comme dans les territoires de comparaison. Dans le même temps, la mortalité prématurée est restée stable sur le territoire, contrairement à celle des territoires de comparaison où elle a baissé de façon significative.

Chaque année, en moyenne, près de 1 960 admissions en affections de longue durée (ALD) sont enregistrées pour les habitants du Pays. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus faible que l'incidence observée au niveau national.

Une sous-mortalité significative par cancer

Première cause de mortalité et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 214 décès et de 465 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année pour les habitants du territoire, sur la période 2011-2015.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer des habitants du Pays Sud Toulousain est significativement plus faible qu'au niveau national et l'incidence des ALD pour cancer ne diffère pas significativement de celle observée pour l'ensemble des métropolitains, comme c'est également le cas pour les habitants de la région.

Cette sous mortalité se retrouve pour le cancer du sein alors que pour le cancer du poumon comme pour celui du côlon, les mortalités ne diffèrent pas significativement de celles observées au niveau national.

En cinq ans, seule la mortalité par cancer du sein a baissé significativement pour les habitants du territoire. On note

Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

Un décès est considéré comme prématuré, d'un point de vue de santé publique, lorsqu'il survient avant 65 ans.

Cet indicateur est utile pour orienter les politiques de prévention car une part importante de ces décès est considérée comme évitable, que ce soit du fait de comportements à risques (accidents, consommation d'alcool ou de tabac par exemple), soit en lien avec le système de soins (au travers de l'accès au dépistage et de l'accès aux soins par exemple).

En Occitanie, 16,5 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 18,6 % au niveau de la France métropolitaine.

Les décès par cancer représentent à eux seuls deux décès évitables sur cinq, les cancers de la trachée, des bronches et des poumons étant à l'origine de plus d'un décès prématuré sur dix en Occitanie. Les causes externes de mortalité représentent 16 % des décès prématurés avec, principalement, les suicides (6 %) et les accidents de la circulation (3 %). En prenant en compte les 12 % de décès prématurés liés à des maladies de l'appareil circulatoire, on observe que tumeurs, causes externes de mortalité et maladies cardiovasculaires représentent les deux tiers des décès prématurés.

une augmentation significative de la mortalité par cancer du côlon alors qu'elle a baissé de façon significative dans les territoires de comparaison. La mortalité par cancer du poumon est restée stable alors qu'elle a baissé de façon significative au niveau national. Quant à l'incidence des ALD pour cancer, elle est restée stable dans le Pays alors qu'elle a augmenté de façon significative, dans la région comme en France métropolitaine, pour les trois localisations présentées.

Une mortalité par maladies cardiovasculaires qui ne diffère pas de la mortalité nationale

Première cause d'admission en ALD et deuxième cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de près de 560 nouvelles admissions en ALD et de 195 décès en moyenne chaque année pour les habitants du Pays Sud

Toulousain. L'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaire et la mortalité par maladies cardiovasculaires ne diffèrent pas de façon significative de celles observées au niveau national, à structure par âge comparable, alors que le département et la région sont en sous-incidence et en sous-mortalité significatives.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires a baissé de façon significative alors que, dans le même temps, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires a augmenté de façon significative, sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Près de cinq habitants sur cent touchés par le diabète

En moyenne chaque année, près de 300 habitants du Pays Sud Toulousain sont admis en ALD en raison d'un diabète. Le taux d'incidence est, à structure d'âge comparable, significativement plus faible sur le territoire qu'en France métropolitaine, comme c'est aussi le cas en Haute-Garonne et en Occitanie.

En cinq ans, l'incidence des ALD pour diabète est restée stable sur le territoire comme dans le département alors qu'elle a augmenté dans la région et au niveau national.

En 2017, près de 4 000 personnes ont été traitées pour un diabète, soit 4,6 % des habitants du territoire ; cette part est proche de celles observées dans les territoires de comparaison.

La santé mentale : un champ difficile à explorer

La santé mentale couvre un domaine très large qui va de la santé mentale positive, se rapprochant de la notion de bien-être mental et social de l'OMS, aux maladies psychiatriques. Ce champ est très vaste mais très peu de données statistiques sont disponibles.

Chaque année en moyenne, 150 habitants sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé sur le territoire qu'en France métropolitaine, à structure d'âge identique ; ce qui est aussi le cas pour l'incidence régionale.

En 2017, plus de 8 900 habitants du Pays Sud Toulousain ont eu au moins trois délivrances de psychotropes, soit 10,2 % des habitants couverts par l'assurance maladie ; cette part est identique à celle observée dans le département et légèrement plus faible que celle observée en Occitanie (12 %).

Une surmortalité par accidents de la circulation

Pour les habitants du Pays Sud Toulousain, 94 décès en moyenne chaque année sont dus à des pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque (dont 42 décès par cancer du poumon) et 14 décès en moyenne chaque année sont dus à des pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque. À structure par âge identique, les mortalités pour lesquelles les consommations de tabac ou d'alcool constituent des facteurs de risque, sont significativement plus faibles sur le territoire que celles observées en France métropolitaine, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Avec sept décès en moyenne chaque année, la mortalité par accident de la circulation est significativement plus élevée pour les habitants du Pays Sud Toulousain que pour l'ensemble des Français, ce qui est aussi le cas pour les habitants de la région.

En cinq ans, seule la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque a baissé pour les habitants du Pays Sud Toulousain ; alors que dans le même temps, les mortalités par accident de la circulation et par pathologies pour lesquelles la consommation de tabac et d'alcool sont des facteurs de risques, sont restées stables sur le Pays et ont baissé de façon significative dans les territoires de comparaison.

SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES

Des enjeux majeurs de santé

De la période périconceptionnelle jusqu'à la fin de l'adolescence, se construit, pour une large part, la santé des individus.

Parmi les enjeux majeurs de santé pour cette classe d'âge, on retiendra notamment :

- la santé buccodentaire ;
- les problèmes de surpoids et d'obésité ;
- les troubles mentaux et du comportement ;
- les conséquences des accidents.

Plusieurs indicateurs de l'état de santé des enfants font l'objet d'un suivi à l'échelle nationale et, dans certains cas, régionale concernant la prévalence de maladies ou de facteurs de risque connus liés au mode de vie, souvent marqueurs des inégalités sociales de santé dès l'enfance. Ces indicateurs ne sont pas disponibles à l'échelle des territoires.

En Occitanie, le recueil et l'analyse de certains indicateurs à 5-6 ans et en 6^e, ont été mis en place à partir des bilans infirmiers réalisés dans l'académie de Toulouse (dispositif Infiscal). Une enquête réalisée dans les collèges de cette académie (HBSC) permet par ailleurs de dégager les spécificités régionales sur les comportements et habitudes de vie des adolescents. Ces données ne sont pas disponibles pour les élèves de l'académie de Montpellier.

Pour en savoir plus :

- La santé des élèves en Midi-Pyrénées. Le dispositif Infiscal. Résultats 2016/2017. ORSMIP, 2017/12, 47 p. www.ormip.org
- La santé des collégiens en Midi-Pyrénées en 2014. Données régionales de l'enquête internationale HBSC (Health Behaviour in School Aged Children). ORSMIP, Rectorat de Toulouse. Service médical, Inserm 1027, ARS Occitanie. www.ormip.org

INDICATEURS	GRANDE SECTION DE MATERNELLE (n=407)	SIXIÈME (n=351)
Prise du petit-déjeuner (le matin de l'examen)		
- Non	3,4	6,2
- Oui	96,6	93,8
Sommeil		
- Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	11,1	10,0
- Durée de repos nocturne <10h	1,0	28,9
- Troubles du sommeil	7,2	4,3
- Somnolence ou endormissement diurne	1,2	0,4
Durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école (min)	8,7	14,2
Moyen(s) de transport utilisé(s)*		
- Voiture	87,7	36,0
- Bus	14,3	76,3
- Vélo	6,4	2,4
- À pied	15,5	6,6
Télévision, jeux vidéo, portable		
- Téléviseur dans la chambre	9,9	20,2
- Ordinateur dans la chambre	3,4	19,2
- Possède une console de jeu portable	31,8	70,9
- Possède un téléphone portable	0,7	64,3
Activités extrascolaires		
- Sportive	42,1	69,8
- Artistique	4,5	10,3

* Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête Infiscol 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Des indicateurs de comportement à suivre

En 2016-2017, les résultats issus de l'analyse des bilans infirmiers ont concerné 407 des 1 270 enfants de 5-6 ans et 351 des 1 258 élèves de 6^e, soit 32% des enfants de grande section maternelle et 28% des élèves de 6^e du Pays Sud Toulousain.

Ces bilans montrent que plus de neuf enfants sur dix ont pris un petit déjeuner le matin de l'examen, à 5-6 ans comme en 6^e.

Concernant leur sommeil, près de trois enfants de sixième sur dix (28,9 %) déclarent avoir une durée de repos nocturne inférieure à 10 heures et seulement 1 % des enfants de grande section maternelle. Toutefois, peu d'enfants de 5-6

ans présentent ou déclarent des troubles du sommeil (4,3 %) ; tout en restant relativement faible, cette part est plus importante pour les élèves de 6^e (7,2 %).

Peu d'enfants se rendent à l'école à pied (16 % des 5-6 ans et 7 % des élèves de 6^e) ou à vélo (respectivement, 6 % et 2 %).

À 5-6 ans près d'un enfant sur dix a un téléviseur dans sa chambre, part qui est de deux sur dix en 6^e ; plus de 6 enfants sur 10 en 6^e possèdent un téléphone portable.

En dehors de l'école, 20 % des enfants de grande section maternelle et près de 70 % des élèves de 6^e du Pays Sud Toulousain pratiquent une activité physique.

INDICATEURS	n	PAYS SUD TOULOUSAIN		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Surcharge pondérale						
Grande section de maternelle	30	7,6	[5,7 - 10,1]	8,8	[8,3 - 9,2]	ns
Sixième	46	13,0	[10,2 - 16,3]	16,3	[15,7 - 17,0]	ns

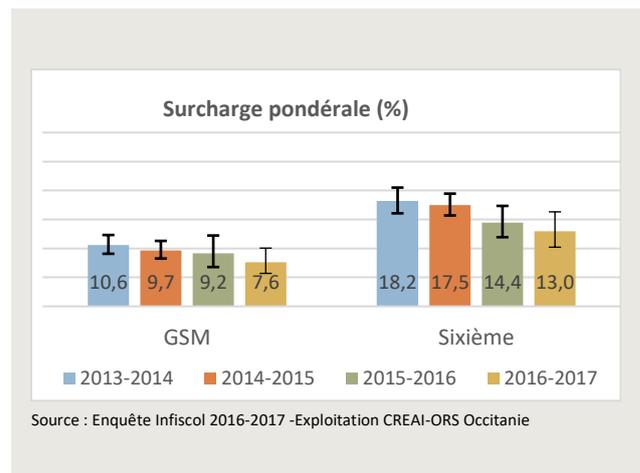
Source : Enquête Infiscal 2016-2017 -- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Une surcharge pondérale relativement stable sur quatre ans

Près de 8 % des enfants de 5-6 ans sont en surcharge pondérale, sans différence significative avec la part observée sur l'académie de Toulouse (9 %).

Cette part passe à 13 % en 6^e et ne diffère pas de façon significative de celle évaluée pour l'ensemble des élèves de l'académie de Toulouse (16 %).

Au cours des quatre dernières années, on n'observe pas de variation significative de la prévalence de la surcharge pondérale pour les enfants de 5-6 ans, ni pour les élèves de 6^e du Pays Sud Toulousain.



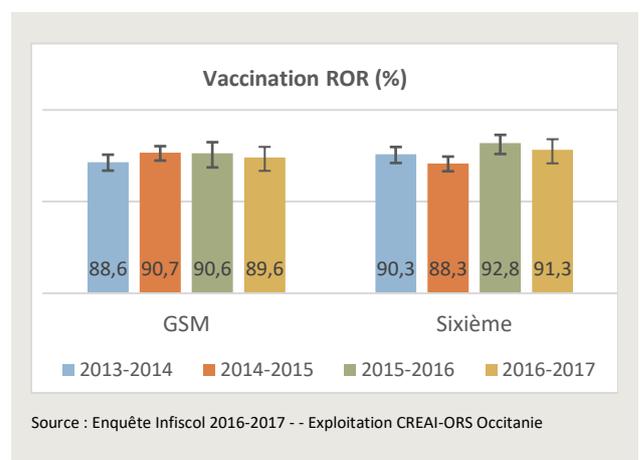
INDICATEURS	n	PAYS SUD TOULOUSAIN		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Vaccination ROR						
Grande section de maternelle	334	89,6	[86,7 - 91,9]	88,7	[88,1 - 89,2]	ns
Sixième	311	91,3	[88,4 - 93,6]	90,3	[89,7 - 90,8]	ns

Source : Enquête Infiscal 2016-2017 -- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Neuf enfants sur dix vaccinés contre la rougeole

En 2016-2017, le taux de couverture vaccinale contre la rougeole dans le Pays Sud Toulousain est de 89,6 % à l'âge de 5-6 ans et de 91,3 % pour les élèves de 6^e; ces proportions d'enfants vaccinés contre la rougeole ne diffèrent pas significativement de celles observées sur l'académie de Toulouse.

Au cours des quatre dernières années scolaires, on n'observe d'évolution significative de la couverture vaccinale, ni pour les enfants de grande section maternelle, ni pour les élèves de 6^e.



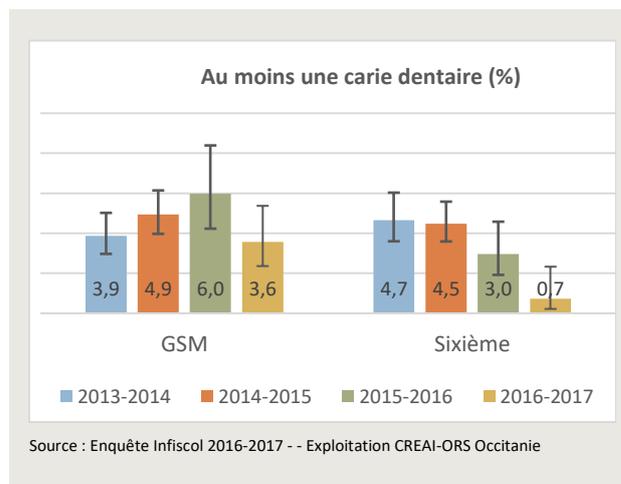
INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN			ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
	n	%	IC (%)	%	IC (%)	
Carie non traitée						
Grande section de maternelle	15	3,6	[2,4 - 5,4]	8,7	[8,3 - 9,2]	Sign
Sixième	2	0,7	[0,2 - 2,3]	7,2	[6,8 - 7,7]	Sign

Source : Enquête Infiscal 2016-2017 -- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Des problèmes dentaires nettement moins fréquents

En 2016-2017, 3,6 % des enfants de grande section de maternelle et moins de 1 % des élèves de 6^e du Pays Sud Toulousain ont au moins une dent cariée non traitée. Ces parts sont significativement moins élevées que celles observées pour l'ensemble des enfants de l'académie de Toulouse (respectivement, 8,7 % et 7,2 %).

Au cours des quatre dernières années, la part des enfants de grande section maternelle du Pays sud Toulousain avec au moins une carie non traitée est restée relativement stable sur le territoire ; pour les élèves de 6^e, on observe une baisse significative de cette part entre 2014-2015 et 2016-2017, part qui passe de 4,5 % à moins de 1 % des élèves de 6^e avec au moins une dent cariée non traitée.



Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie

Les indicateurs sur la consommation de produits psychoactifs chez les jeunes ne sont pas disponibles à l'échelle des territoires et ne sont disponibles qu'au niveau régional.

Les données de consommation n'étant pas disponibles au niveau des régions actuelles en 2014, les tendances évolutives ne peuvent être calculées entre 2014 et 2017 comme cela a été fait au niveau national.

Les niveaux d'usage de substances psychoactives à 17 ans en Occitanie et comparaisons aux niveaux Français

INDICATEURS 2017	Occitanie	France métropolitaine	Comparaison à la France	
			Écart en points	Écart en %
Alcool				
Expérimentation	89,5	85,7	+4	+4
Consommation régulière* d'alcool à 17 ans	9	8,4	ns	ns
Épisodes d'ivresses répétées** (> 3)	18,7	16,4	+2	+14
Tabac				
Expérimentation	61,6	59,0	+3	+4
Usage quotidien de tabac	26,5	25,1	ns	ns
Cannabis				
Expérimentation	43,5	39,1	+4	+11
Usage régulier***	8,6	7,2	+1	+19

* Au moins 10 usages dans les 30 jours précédant l'enquête

** 5 verres en une même occasion au moins 3 fois dans le mois à 17 ans

*** Usage régulier de cannabis dans le mois ≥ 10 usages

Source : Enquête ESCAPAD 2017

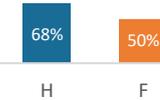
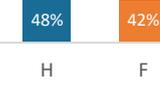
FAITS MARQUANTS

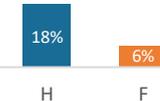
- ▶ A 17 ans, les jeunes d'Occitanie consomment plus que leurs homologues métropolitains.
- ▶ Quel que soit le produit consommé, les **expérimentations sont plus fréquentes** en Occitanie qu'en métropole.
- ▶ L'usage quotidien de **tabac** comme l'usage régulier de **boissons alcoolisées** des jeunes Occitans est identique à celui de l'ensemble des jeunes de métropole.
- ▶ Les niveaux de consommation de **cannabis** en Occitanie sont supérieurs à ceux de la métropole.

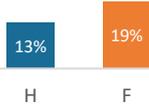
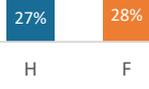
COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE

Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie

Les indicateurs sur les habitudes de vie et les facteurs de risque dans la population générale ne sont pas disponibles à une échelle localisée mais sont disponibles à l'échelle régionale ; ils sont issus de l'analyse d'un échantillon représentatif de la population d'Occitanie : 2 400 personnes **de 15 à 75 ans** (Baromètre Santé 2016).

INDICATEURS	Sexe		Territoire		Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
Surcharge pondérale (15-75 ans selon la corpulence déclarée)					Homme > Femme Croissant avec l'âge Ouvrier > Cadre (odds ratio : 1,7) > Pour les niveaux inférieurs au Bac > Pour les milieux ruraux < Pour les personnes vivant seules
Activité physique élevée (15-75 ans)			nd		Homme > Femme > Pour les 15-24 ans Ouvrier > Cadre (odds ratio : 3,6) < Pour les personnes vivant seules
Sédentarité (15-75 ans)			nd		Ouvrier < Cadre (odds ratio : 0,38) > Pour les personnes scolarisées (15-24 ans) > Pour les niveaux supérieurs au Bac Urbain (100000 hab.) > rural

INDICATEURS	Sexe		Territoire		Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
Usage quotidien d'alcool (15-75 ans)			nd		Homme > Femme Croissant avec l'âge > Pour les niveaux inférieurs au Bac < Pour les 55-75 ans
Fumeur quotidien (15-75 ans)					Ouvrier > Cadre (odds ratio : 2,1) > Pour les chômeurs > Pour les niveaux inférieurs au Bac > Pour les personnes vivant seules
Cannabis au cours des 12 derniers mois (15-75 ans)					Homme > Femme > Pour les 15-34 ans

INDICATEURS	Sexe  	Territoire Occitanie  France 	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
<p>Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (18-75 ans)</p>	 <p>13% H 19% F</p>		<p>Homme < Femme > Pour les chômeurs Décroissant avec le niveau de revenus > Pour les personnes sans couverture complémentaire > Pour les personnes seules</p>
<p>Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)</p>	 <p>27% H 28% F</p>		<p>> Pour les 25-34 ans (vs 15-24 ans) Décroissant avec le niveau de revenus < Pour les personnes scolarisées > Pour les personnes vivant seules</p>

Source : Baromètre Santé 2016 – Exploitation CREAI-ORS Occitanie

FAITS MARQUANTS

Ces indicateurs mesurent l'importance de certains comportements de santé à risques, notamment la fréquence de l'usage quotidien de tabac, supérieure en Occitanie à celle observée dans le reste de la France.

Leur analyse met bien en évidence les enjeux autour des **Inégalités Sociales de Santé (ISS)**, très présentes dans la région et dans plusieurs dimensions. Les différences observées selon les groupes sociaux ou selon les revenus ou le niveau de diplôme (toutes choses égales par ailleurs) concernent en effet :

- La surcharge pondérale
- L'usage quotidien d'alcool
- Le tabagisme quotidien
- Le renoncement aux soins

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée	7 311	47,4	50,2	48,5
2- Dépistage organisé du cancer du sein	4 815	37,8	34,6	43,4
3- Dépistage individuel du cancer du sein	2 194	17,2	23,1	12,9
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	6 878	29,1	29,2	25,6
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	2 174	12,1	11,1	10,7
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	2 119	53,3	50,2	50,9
7- Dosage de microalbuminurie	1 148	28,9	32,5	30,1
8- Dosage de créatininémie	3 543	89,1	88,2	88,6
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	106	7,9	9,7	13,1
10- dont IVG médicamenteuses	61	56,9	44,6	62,3
11-IVG des 15-24 ans	28	8,6	12,7	17,8

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre et pourcentage de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2017 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI - 2017) ; 2- Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2016-2017 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; 3- Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50 à 74 ans bénéficiaires d'un dépistage individuel (hors dépistage organisé) du cancer du sein en 2017 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; 4- Nombre et pourcentage de femmes âgées de 25 à 64 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du col de l'utérus en 2017 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; 5- Nombre et pourcentage d'enfants âgés de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire en 2017 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; 6- Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2017 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; 7- Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de microalbuminurie en 2017 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; 8- Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de créatininémie en 2017 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; 9- Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2016-2018 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2015) ; 10- Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2016-2018 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières (ATIH-PMSI) ; 11- Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2016-2018 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2015).

*de 1 à 8 : données calculées sur les personnes affiliées à l'un des trois principaux régimes de l'assurance maladie (RG hors SLM, MSA, RSI) ayant bénéficié d'au moins un remboursement au cours de la période étudiée.

Un recours à la prévention encore perfectible

En 2017, plus de 7 300 personnes âgées, soit 47,4 % des personnes âgées concernées du Pays Sud Toulousain ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, pratique légèrement moins fréquente que pour les personnes âgées du département (50 %) et de la région (49 %).

En 2016-2017, plus de 4 800 habitantes ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit 37,8 % des femmes concernées âgées de 50-74 ans, taux plus élevé que celui observé dans le département (35 %) mais plus faible que celui des femmes de la région (43 %).

Sur la même période, près de 2 200 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 17,2 % des femmes de 50-74 ans concernées. Ce taux est plus faible

que celui observé dans le département (23 %) mais plus important que celui de la région (13 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont touché plus de 7 000 femmes, ce qui représente un taux de couverture de 55 % des femmes du Pays Sud Toulousain concernées âgées de 50 à 74 ans, taux proche de celui observé sur la région (56 %) et légèrement plus faible que celui observé pour l'ensemble des femmes concernées du département (58 %) ; ces taux restent toutefois encore loin de l'objectif de 80 % de femmes dépistées.

Le **dépistage du cancer du col de l'utérus** repose sur un frottis tous les trois ans entre 25 et 64 ans. En 2017, près de 6 800 femmes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 29,1 % de la population cible, comme

au niveau départemental (29 %) et légèrement plus qu'au niveau régional (26 %).

Sur le territoire, 12,1 % des jeunes de 5-19 ans ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2017 ; cette part est proche de celle observée pour les enfants concernés du département ou de la région (11 %).

Le suivi du diabète est évalué à travers trois dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée, celui de la microalbuminurie et celui de la créatininémie. En 2017, le dosage de l'hémoglobine glyquée est plus souvent dosé chez les diabétiques concernés du territoire (53,3 %) que chez les diabétiques du département (50 %) et ceux de la région (51 %). A l'inverse, le dosage de microalbuminurie est moins fréquent sur le territoire (28,9 %) que dans le département (33 %). Quant au dosage de créatininémie, il est aussi fréquent sur le territoire que dans le département ou la région.

Un taux de recours à l'IVG moins fréquent qu'en moyenne régionale

En 2016-2018, 106 IVG ont concerné des femmes du pays Sud Toulousain ; rapportées à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 7,9 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux d'IVG est plus faible que celui des femmes du département (10 ‰) et que celui des femmes de la région (13 ‰).

Parmi ces IVG, 61 ont été réalisées par prise de médica-

ment (soit 57 %), pratique plus fréquente dans le Pays que dans le département (45%) mais moins fréquente que dans la région (62 %).

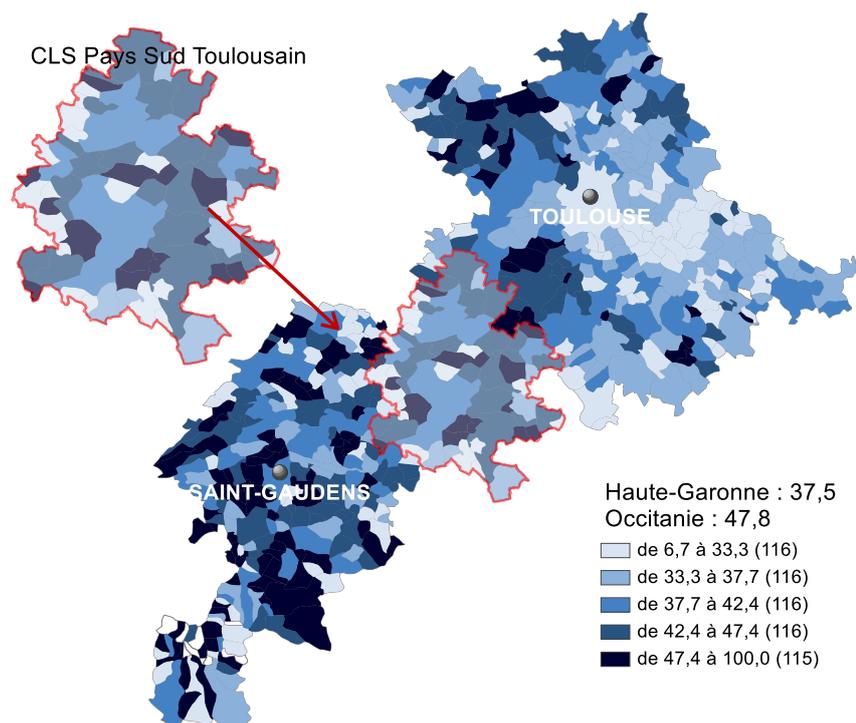
Chaque année en moyenne, 28 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 8,6 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes du pays Sud Toulousain est nettement plus faible que celui observé chez les jeunes femmes du département (13 ‰) et d'Occitanie (18 ‰).

Un faible taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein

En 2015-2016, 13 875 habitantes du Pays Sud Toulousain âgées de 50 à 74 ans, ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, 5 751 ont participé à ce dépistage, soit un taux de 41,4 %. Ce taux de participation est plus élevé que le taux observé dans le département (37,5 %) mais plus faible que celui de la région (48 %).

À l'intérieur du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varie fortement selon les communes : de 10,2 % à Fustignac, à 83,3 % à Mailholas. Ces fortes variations s'expliquent essentiellement par le faible nombre de femmes concernées dans certaines communes. Dans une commune sur deux, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est inférieur au taux observé sur l'ensemble du Pays Sud Toulousain (41,4 %).

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 dans les communes du Pays Sud Toulousain



Dépistage organisé du cancer du sein

Deux taux concernant le dépistage organisé du cancer du sein sont présentés dans ce chapitre :

– le premier taux (tableau page 16) est le **taux de dépistage** organisé. Il correspond au nombre de femmes qui ont participé au dépistage organisé en 2015-2016 rapporté à la population des femmes âgées de 50-74 ans au recensement de la population de 2014 ;

– le second (carte communale) est le **taux de participation** au dépistage organisé : il correspond à la somme des femmes dépistées en 2015 ou en 2016 rapportée à la somme des femmes invitées en 2015 ou en 2016 par les centres départementaux du dépistage organisé du cancer du sein. Les centres départementaux invitent chaque femme âgée de 50-74 ans à participer au dépistage tous les deux ans ; ainsi, une femme dépistée l'année x ne sera pas invitée l'année x+1 mais l'année x+2.

Sources : Centres de dépistage des départements d'Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2018

INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours				
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	89	24,7	31,7	34,5
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	57	17,5	14,8	21,2
Infirmier libéral ⁽²⁾	197	13,7	13,3	12,1
Masseur-kinésithérapeute libéral ^{(2)*}	115	8,7	8,2	10,0

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale – * données au 1^{er} janvier 2016 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1er janvier 2018 - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Évolution en % des densités de différents professionnels, entre 2013 et 2018

INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN	HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	8,6	7,3	- 2,8	- 4,2
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	13,0	26,8	17,3	17,7
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	9,1	1,0	1,4	-1,1
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	20,8	21,2	19,6	23,0
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ^{(2)*}	13,4	13,6	13,3	11,0

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale - * évolution 2013-2016 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1er janvier 2018- Exploitation CREA-ORS Occitanie

Un médecin généraliste sur quatre est âgé de 60 ans ou plus

Début 2018, le Pays Sud Toulousain compte 89 médecins généralistes, 57 chirurgiens-dentistes, 197 infirmiers libéraux et 115 masseurs-kinésithérapeutes.

La part des médecins généralistes âgés d'au moins 60 ans est plus faible dans le Pays que dans le département ou la région ; pour les autres professionnels de santé, cette part est relativement proche de celle observée dans le département et la région.

Entre 2013 et 2018, la densité des médecins généralistes a augmenté sur le territoire comme dans le département alors qu'elle a diminué dans la région comme au niveau

national. La part des médecins généralistes proches de l'âge de la retraite a relativement moins augmenté dans le Pays (+13 %) que dans le département (+28 %), la région (+17 %) ou en métropole (+18 %). La densité des chirurgiens-dentistes a augmenté sur le territoire (+9 %) alors qu'elle est restée relativement stable dans les territoires de comparaison.

Dans le même temps, la densité des infirmiers libéraux et celle des kinésithérapeutes ont augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison et dans les proportions similaires.

Une Accessibilité Potentielle Localisée plus faible que dans le département et la région

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Pays Sud Toulousain ont accès en moyenne à 3,5 consultations ou visites de médecins généralistes. Cet accès est plus faible pour les habitants du Pays que pour l'ensemble des habitants de la Haute-Garonne ou de la région.

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée en 2018 (médecins généralistes libéraux et mixtes)



Sources : SNDS, Insee – Traitement ARS Occitanie

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

L'Accessibilité Potentielle Localisée est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins. L'indicateur est calculé en nombre de consultations ou visites accessibles par habitant standardisé sur l'âge, rendant comparable l'accessibilité de communes ayant des populations d'âges très différents.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	PAYS SUD TOULOUSAIN			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	748	2,9	↗	2,6	↗	2,2	↗	1,7	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	1 503	3,2	↗	2,9	↗	3,7	↗	2,9	↗
3- Personnes âgées à domicile bénéficiaires de l'APA	1 664	21,8	nd	19,2	nd	nd	nd	nd	nd

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1– Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH) et taux pour 100 enfants de moins de 20 ans (CNAF, CCMSA 2017) | 2– Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2017) | 3– Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile et taux pour 100 personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile (Conseils départementaux, 2017- Insee, RP2015).

Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AAEH en nette progression

En 2017, près de 750 enfants habitants le Pays Sud Toulousain bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, cela correspond à un taux de 2,9 % d'enfants bénéficiaires de l'AAEH. Ce taux est proche de celui du département et légèrement plus important que celui de la région et de la métropole.

En cinq ans, le taux d'enfants bénéficiaires de l'AAEH est en progression sur le territoire comme dans les territoires de comparaison, mais de façon nettement plus marquée dans le Pays Sud Toulousain et le département (+ 83 %) que dans la région (+ 57 %) ou en France métropolitaine (+ 23 %).

Plus de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2017, plus de 1 500 habitants du Pays Sud Toulousain âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 3,2 allocataires pour 100 adultes de même âge. Ce taux est proche de celui observé dans les territoires de comparaison.

Entre 2012 et 2017, ce taux a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Plus d'une personne âgée à domicile sur cinq bénéficie de l'APA

En 2017, parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile, 1 664 sont bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit une part de 21,8 % ; cette part est plus élevée que celle observée dans le département (19,2 %).

Des besoins d'accompagnement et de prise en charge particuliers

Les personnes en situation de handicap nécessitent une prise en compte particulière dans le développement des politiques de santé. En effet, dans un certain nombre de cas, leur situation de handicap résulte d'une pathologie pouvant nécessiter un accompagnement de santé spécifique. Au-delà des soins spécifiques qui peuvent être nécessaires, ces pathologies peuvent les rendre plus vulnérables au développement d'autres pathologies et nécessitent alors des actions de prévention adaptées.

1 022 places en EHPAD sur le territoire

En 2019, le territoire dispose de 15 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offrant 1 022 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 120,9 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, plus élevé que celui du département (98 places pour 1 000) et plus important que celui de la région (96 places pour 1 000).

Six services de soins infirmiers à domicile

En 2019, six Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du territoire. Ils disposent de 321 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 38 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est deux fois plus élevé que celui observé sur l'ensemble de la Haute-Garonne ou de l'Occitanie (19 ‰).

SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé du Pays Sud Toulousain » permet de dégager plusieurs caractéristiques témoignant des besoins et des conditions de santé des habitants du territoire.

Un fort dynamisme démographique et des situations sociales pouvant générer des risques pour la santé moins fréquentes

Vaste territoire rural, la Pays Sud Toulousain bénéficie d'un fort dynamisme démographique : sa population, relativement jeune, augmente chaque année de 1 250 habitants entre 2010 et 2015.

Les situations sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé y sont moins fréquentes qu'au niveau national : le niveau d'études est relativement élevé, le taux de chômage est plutôt bas chez les 15-64 ans et le revenu annuel moyen est plus élevé que celui observé sur la région. Toutefois, le taux de chômage des jeunes y est élevé et les situations de précarités existent, même si la part des personnes couvertes par le RSA, celle des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales et celle des bénéficiaires de la CMUc, y sont plus faibles qu'au niveau départemental, régional ou national. Toutefois, on note que 40 % des bénéficiaires de la CMUc se concentrent dans les trois principales communes du territoire qui n'accueillent que 21 % de la population. Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile ou les familles monoparentales, tout en étant proportionnellement moins nombreuses sur le territoire, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou à risque d'isolement.

Des disparités environnementales contrastées sont à noter dans le Pays avec notamment des sites potentiellement polluants à surveiller ainsi qu'une mauvaise qualité de l'eau de certaines communes.

Une situation sanitaire relativement favorable

La situation sanitaire du Pays Sud Toulousain est relativement moins favorable que celle du département ou de la région qui observent des mortalités générales et prématurées significativement plus faibles qu'au niveau national, à structure par âge comparable. Toutefois, comme le département et la région, le territoire est en sous-mortalité significative pour la mortalité par cancer. Pour les autres causes de décès présentées, la mortalité observée sur le territoire ne diffère pas significativement de celle

observée au niveau national, à une seule exception : la mortalité par accident de la circulation, significativement plus élevée dans le Pays Sud Toulousain, comme c'est aussi le cas sur l'ensemble de la région.

L'importance relative des malades souffrant d'affections psychiatriques de longue durée (ALD)

À structure d'âge comparable, l'incidence des admissions en ALD pour motifs psychiatriques est significativement supérieure à l'incidence nationale, comme c'est aussi le cas dans la région.

Ce constat mérite d'être approfondi et mieux documenté afin d'apprécier les modalités de prise en charge et d'accompagnement de ces populations mais aussi leur accessibilité aux soins et aux différents services.

Des actions de prévention encore nécessaires

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention pour les habitants du Pays Sud Toulousain. C'est le cas de la vaccination antigrippale réalisée chez moins d'une personne âgée sur deux ; du dépistage du cancer du sein et celui du col de l'utérus. Ces observations soulignent la nécessité de continuer les actions de prévention permettant à l'ensemble de la population d'y accéder et d'identifier plus précisément les populations les plus à distance de ces pratiques et les accompagner.

Une offre de soins relativement satisfaisante

Entre 2013 et 2018, la densité des différents professionnels de santé a augmenté dans le Pays Sud Toulousain, notamment celle des médecins généralistes dont la densité est en baisse dans la région comme au niveau national. Toutefois, en 2018, l'indicateur d'accessibilité potentielle à un médecin généraliste calculé pour le territoire, est plus faible que celui calculé pour le département ou la région. La question de l'accès aux soins de premier recours de la population en général et des populations les plus en difficultés sociales, se pose donc dans le Pays Sud Toulousain.

Le Profil Santé a été réalisé à partir des principales données quantitatives disponibles. L'interprétation et la compréhension de ces observations doivent être réalisées et partagées par l'ensemble des acteurs, professionnels et partenaires.

ANNEXE

Profil des communes du Pays Sud Toulousain

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
31024 Auragne	431	108	25,1	293	67,9	30	6,9	7	1,6
31027 Auribail	210	41	19,5	152	72,4	17	8,1	< 5	ss
31033 Auterive	9 417	1 891	20,1	6 603	70,1	923	9,8	866	9,2
31052 Beaumont-sur-Lèze	1 557	285	18,3	1 157	74,3	115	7,4	26	1,7
31128 Caujac	833	203	24,4	590	70,8	40	4,8	28	3,4
31145 Cintegabelle	2 875	524	18,2	2 056	71,5	296	10,3	127	4,4
31173 Esperce	247	51	20,6	177	71,5	20	7,9	< 5	ss
31206 Gaillac-Toulza	1 245	192	15,4	933	74,9	120	9,6	42	3,4
31231 Grazac	561	95	16,9	433	77,2	33	5,9	11	2,0
31233 Grépiac	990	207	20,9	717	72,4	66	6,7	14	1,4
31256 Labruyère-Dorsa	271	64	23,5	201	74,2	6	2,3	< 5	ss
31263 Lagardelle-sur-Lèze	2 889	600	20,8	2 070	71,7	219	7,6	97	3,4
31264 Lagrâce-Dieu	577	174	30,1	385	66,7	18	3,2	21	3,6
31319 Marliac	129	28	21,7	85	65,9	16	12,4	6	4,7
31330 Mauressac	510	148	29,0	345	67,6	17	3,3	16	3,1
31345 Miremont	2 389	612	25,6	1 638	68,6	139	5,8	73	3,1
31442 Puydaniel	478	98	20,5	351	73,4	29	6,1	< 5	ss
31572 Venerque	2 560	476	18,6	1 851	72,3	233	9,1	65	2,5
31574 Vernet	2 693	527	19,6	1 961	72,8	205	7,6	105	3,9
Communauté de communes Bassin Auterivain Haut-Garonnais	30 862	6 323	20,5	21 998	71,3	2 541	8,2	1 512	4,9
31051 Beaufort	419	114	27,3	293	69,8	12	2,9	20	4,8
31065 Bérat	2 951	733	24,8	2 086	70,7	132	4,5	108	3,7
31084 Boussens	1 106	186	16,9	828	74,9	92	8,3	58	5,2
31101 Cambernard	468	81	17,3	364	77,7	23	5,0	7	1,5
31119 Castelnau-Picampeau	217	38	17,7	162	74,9	16	7,4	10	4,6
31122 Casties-Labrande	119	19	16,1	93	78,0	7	5,9	< 5	ss
31135 Cazères	4 865	1 006	20,7	3 207	65,9	652	13,4	582	12,0
31153 Couladère	441	90	20,4	293	66,4	58	13,2	24	5,4
31189 Forgues	203	42	20,8	153	75,5	8	3,8	8	3,9
31193 Le Fousseret	1 899	405	21,3	1 251	65,9	243	12,8	84	4,4
31196 Francon	240	45	18,7	173	71,9	22	9,4	6	2,5

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
31204 Fustignac	80	13	16,3	56	70,0	11	13,8	6	7,5
31229 Gratens	669	135	20,1	482	72,0	53	7,9	28	4,2
31250 Labastide-Clermont	668	145	21,7	471	70,5	52	7,8	36	5,4
31266 Lahage	221	21	9,3	189	85,6	11	5,0	< 5	ss
31283 Lautignac	271	44	16,2	192	70,7	36	13,2	13	4,8
31292 Lescuns	69	14	20,8	49	70,8	6	8,3	< 5	ss
31299 Lherm	3 587	761	21,2	2 536	70,7	290	8,1	123	3,4
31309 Lussan-Adeilhac	225	35	15,4	160	70,9	31	13,7	12	5,3
31317 Marignac-Lasclares	469	107	22,8	333	71,0	29	6,2	13	2,8
31318 Marignac-Laspeyres	221	51	23,1	154	69,7	16	7,2	< 5	ss
31324 Martres-Tolosane	2 328	449	19,3	1 555	66,8	324	13,9	212	9,1
31327 Mauran	220	38	17,3	163	74,1	19	8,6	13	5,9
31349 Mondavezan	910	181	19,9	650	71,4	79	8,7	35	3,8
31353 Monès	90	24	26,7	62	68,9	4	4,4	0	0
31359 Montastruc-Savès	75	11	14,7	57	76,0	7	9,3	0	0
31362 Montberaud	211	38	18,0	144	68,2	29	13,7	11	5,2
31367 Montclar-de-Comminges	95	18	19,4	64	67,7	12	12,9	< 5	ss
31370 Montégut-Bourjac	135	27	20,0	97	71,9	11	8,1	< 5	ss
31382 Montgras	102	24	23,7	70	69,1	7	7,2	< 5	ss
31387 Montoussin	131	37	28,5	88	66,9	6	4,6	< 5	ss
31406 Palaminy	799	120	15,0	584	73,1	95	11,9	42	5,3
31419 Le Pin-Murelet	169	27	15,9	132	77,8	11	6,3	< 5	ss
31422 Plagne	103	16	16,0	73	71,0	13	13,0	5	4,9
31423 Plagnole	307	38	12,3	253	82,3	17	5,4	6	2,0
31425 Le Plan	459	84	18,3	323	70,3	52	11,4	22	4,8
31428 Polastron	57	5	9,3	44	77,8	7	13,0	0	0
31435 Poucharramet	855	156	18,3	646	75,6	52	6,1	18	2,1
31436 Pouy-de-Touges	398	87	21,9	283	71,2	27	6,9	15	3,8
31454 Rieumes	3 515	629	17,9	2 473	70,3	413	11,8	163	4,6
31469 Saint-Araille	150	27	18,0	109	72,7	14	9,3	< 5	ss
31476 Saint-Élix-le-Château	854	172	20,1	598	70,0	85	9,9	35	4,1
31481 Sainte-Foy-de-Peyrolières	2 038	435	21,3	1 435	70,4	169	8,3	46	2,3
31505 Saint-Michel	313	49	15,5	219	69,9	46	14,6	17	5,4
31520 Sajas	118	22	19,0	86	72,7	10	8,3	< 5	ss
31530 Sana	242	43	17,8	174	71,9	25	10,3	9	3,7
31538 Savères	209	42	20,2	153	73,4	13	6,4	9	4,3
31543 Sénarens	111	23	20,7	80	72,1	8	7,2	< 5	ss
Communauté de communes Cœur de Garonne	34 402	6 908	20,1	24 138	70,2	3 355	9,8	1 830	5,3

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
31047 Bax	86	14	15,7	67	77,5	6	6,7	15	17,4
31071 Bois-de-la-Pierre	425	67	15,8	324	76,2	34	8,0	14	3,3
31103 Canens	55	6	11,7	44	80,0	5	8,3	0	0
31104 Capens	677	175	25,8	460	68,0	42	6,2	11	1,6
31107 Carbonne	5 502	1 084	19,7	3 861	70,2	557	10,1	448	8,1
31111 Castagnac	297	59	19,9	221	74,3	17	5,8	< 5	ss
31219 Gensac-sur-Garonne	414	84	20,3	298	72,0	32	7,7	14	3,4
31225 Goutevernisse	180	41	22,8	128	71,1	11	6,1	0	0
31226 Gouzens	86	9	10,5	73	84,9	4	4,7	0	0
31258 Lacaugne	205	39	18,9	151	73,8	15	7,3	13	6,3
31261 Lafitte-Vigordane	1 140	286	25,1	786	68,9	68	6,0	12	1,1
31267 Lahitère	54	11	21,1	39	71,9	4	7,0	13	24,1
31272 Lapeyrère	69	7	10,1	56	81,2	6	8,7	< 5	ss
31279 Latour	75	5	6,7	56	74,7	14	18,7	< 5	ss
31280 Latrape	356	62	17,5	271	76,2	22	6,3	30	8,4
31286 Lavelanet-de-Comminges	621	126	20,3	446	71,8	49	7,9	< 5	ss
31303 Longages	2 958	688	23,3	2 099	71,0	171	5,8	161	5,4
31312 Mailholas	35	3	7,9	28	78,9	5	13,2	0	0
31320 Marqufave	997	176	17,7	749	75,1	72	7,2	27	2,7
31326 Massabrac	85	13	15,7	60	70,8	11	13,5	< 5	ss
31334 Mauzac	1 245	301	24,2	905	72,7	39	3,1	40	3,2
31361 Montaut	528	117	22,1	374	70,8	38	7,1	5	0,9
31365 Montbrun-Bocage	482	85	17,6	342	70,9	56	11,5	90	18,7
31375 Montesquieu-Volvestre	3 080	544	17,7	2 152	69,9	384	12,5	230	7,5
31379 Montgazin	194	41	21,1	140	72,2	13	6,7	0	0
31399 Noé	2 911	659	22,6	2 068	71,0	184	6,3	104	3,6
31416 Peyssies	560	103	18,5	411	73,4	45	8,1	5	0,9
31455 Rieux-Volvestre	2 570	476	18,5	1 802	70,1	292	11,4	105	4,1
31474 Saint-Christaud	251	45	18,0	171	68,0	35	13,9	14	5,6
31492 Saint-Julien-sur-Garonne	539	123	22,8	374	69,4	42	7,8	16	3,0
31517 Saint-Sulpice-sur-Lèze	2 342	463	19,8	1 629	69,6	250	10,7	116	5,0
31525 Salles-sur-Garonne	552	97	17,5	424	76,7	32	5,8	16	2,9
Communauté de communes Volvestre	29 571	6 011	20,3	21 006	71,0	2 554	8,6	1 509	5,1
Pays Sud Toulousain.....	94 835	19 242	20,3	67 142	70,8	8 451	8,9	4 851	5,1

ss : secret statistique (nombre de bénéficiaires compris entre 1 et 4)

Sources : Insee RP 2015, Régime général (hors SLM), RSI, MSA - Exploitation CREA-ORS Occitanie