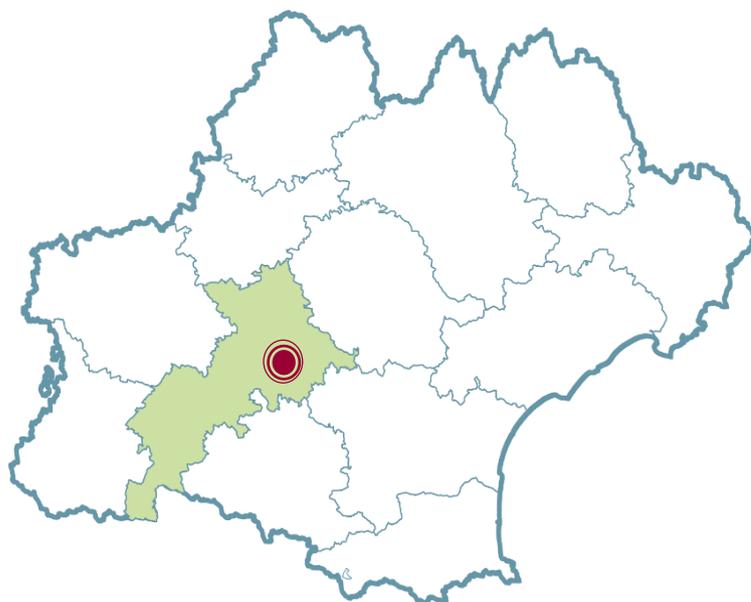


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Sicoval

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



2020

AVANT-PROPOS

Le profil santé de la Communauté d'agglomération du Sicoval 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 de la Communauté d'agglomération (CA). 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 plutôt élevé	5
	Une sur-représentation de cadres	5
	Un taux de chômage relativement bas	5
	Des revenus élevés	6
	Des situations de précarité financière moins fréquentes	6
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité moins fréquentes.....	7
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	8
	Un parc de logements relativement récent et peu dégradé.....	8
	Une population exposée à une pollution de l'air	9
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	11
	Une situation sanitaire très favorable	12
	Une sous-mortalité significative par cancer.....	12
	Une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires	12
	Plus de trois habitants sur cent touchés par le diabète	13
	La santé mentale : un champ difficile à explorer	13
	De faibles mortalités liées à des comportements à risque	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 significativement plus faible en sixième.....	16
	Neuf enfants sur dix vaccinés contre la rougeole	16
	Des problèmes dentaires nettement moins fréquents en sixième.....	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
	Plus d'un médecin généraliste sur quatre âgé de 60 ans ou plus	23
	Une Accessibilité Potentielle Localisée élevée	24
9	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE	25
	Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en nette progression.....	25
	Près de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH.....	25
	Près de 500 places en EHPAD sur le territoire	26
	Un service de soins infirmiers à domicile	26
10	SYNTHÈSE	27
11	ANNEXE	28
	Profil des communes de la communauté de communes du Sicoval.....	28

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	SICOVAL			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	76 777	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	309,1	↗	213,7	↗	79,9	↗	118,5	↗
3- Croissance annuelle	1 570	2,2	-	1,4	-	0,8	-	0,4	-
4- Naissances	813	10,6	↗	12	↘	10,4	↘	11,6	↘
5- Décès	450	5,9	=	6,9	↗	9,9	↗	9,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	2 708	3,5	nd	6,4	nd	5,7	nd	6,6	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	64,4	↗	65,9	↗	95,1	↗	79,3	↗
8- Moins de 15 ans	14 249	18,6	↗	17,7	=	16,8	↘	18,1	↘
9- 15 à 29 ans	13 769	17,9	↘	21,4	↘	17,0	↘	17,7	↘
10- 65-74 ans	6 973	9,1	↗	8,2	↗	11,0	↗	9,8	↗
11- 75 ans ou plus	5 635	7,3	=	7,7	=	10,7	=	9,4	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2016) | 2- Densité de population (Insee RP2016) | 3- Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2011 et 2016 (Insee RP2011 RP2016) | 4- Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2016, RP2016) | 5- Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2016, RP2016) | 6- Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2016) | 7- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2016) | 8- Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2016) | 9- Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2016) | 10- Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2016) | 11- Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2016).

Descriptif et localisation

La communauté d'agglomérations du Sicoval (Syndicat Intercommunal pour l'aménagement et le développement des Coteaux et VALée de l'Hers) constitue une partie de la banlieue sud-est de Toulouse. Composée de 36 communes, elle s'étend sur 248 km² et accueille près de 76 800 habitants, soit une forte densité de population qui s'élève à 309 habitants au km². Le territoire est composé d'une zone urbaine avec une importante activité économique au nord, essentiellement autour des deux communes de Labège et Castanet-Tolosan. Ainsi, la moitié de la population du Sicoval se concentre sur une dizaine de communes au nord du territoire ; une zone plus rurale s'étend ensuite jusqu'au sud de la communauté d'agglomération. La répartition communale de la population est détaillée en annexe.

Une forte croissance démographique

Entre 2011 et 2016, la population du Sicoval a augmenté de 1 570 habitants en moyenne chaque année, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 2,2 % de la population. Ce taux est plus élevé que celui de la Haute-Garonne (+1,4 %) ; il est nettement plus élevé que celui de la région (+0,9 %) et de la France métropolitaine (+0,5 %). Cette croissance démographique est essentiellement due à l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire, en nombre plus important que celui des départs. Par ailleurs, le territoire compte plus de naissances que de décès ; le solde naturel participe ainsi, pour près d'un quart, à cette forte croissance démographique. De plus, entre 2011 et 2016, le taux de natalité a augmenté sur le territoire (+3 %) alors qu'il a baissé dans les territoires de comparaison (de -7 % à -9 %).

Une faible part de personnes âgées

En 2016, près de 14 250 habitants du territoire sont âgés de moins de 15 ans, et plus de 13 750 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les moins de 30 ans représentent 37 % de la population, part plus faible que dans le département (39 %) mais plus importante qu'au niveau régional (34 %) et proche du niveau national (36 %).

Les 5 635 personnes âgées de 75 ans ou plus représentent 7,3 % de la population, part légèrement plus faible que celle des personnes âgées du département (8 %) et plus faible que celle de la région (11 %) comme de la métropole (9 %). À l'intérieur du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement : de 3 % (à Lauzerville) à 12 % (à Vigoulet-Auzil et Vieille-Toulouse). Dans près d'une commune sur trois du Sicoval, la population est plus âgée avec des parts allant de 8 à 12 % de personnes âgées de 75 ans ou plus, au-delà de la valeur observée sur l'ensemble du Sicoval. Le nombre et la part des habitants selon les tranches d'âge sont détaillés par commune en annexe. En cinq ans, la population du Sicoval a peu vieilli : l'indice de vieillissement de la population est passé de 61 à 64 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Ainsi, la population du territoire reste plus jeune que la population régionale qui compte 95 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, et plus jeune également que la population nationale qui en compte 79.

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	SICOVAL			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	8 201	15,3	↘	21,6	↘	28,7	↘	29,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	550	7,0	↘	9,6	↘	13,5	↘	13,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	37 699	75,5	↗	75,2	↗	72,7	↗	74,0	↗
4- Agriculteurs	112	0,3	↘	0,7	=	2,6	↘	1,6	=
5- Artisans- commerçants	1 961	5,6	↗	6,3	↗	8,5	↗	6,6	↗
6- Cadres	12 182	35,1	↗	26,2	↗	16,7	↗	18,0	↗
7- Professions intermédiaires	9 913	28,5	↘	28,1	↘	26,3	↗	25,9	↗
8- Employés	7 192	20,7	↘	24,6	↘	28,2	↘	27,6	↘
9- Ouvriers	3 394	9,8	↘	14,1	↘	17,6	↘	20,2	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	3 454	9,2	↗	13,4	↗	15,4	↗	13,6	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	680	23,7	↗	27,7	↗	32,5	↗	28,6	↗
12- Emplois précaires	7 830	25,5	=	27,5	↗	30,3	↗	27,7	↗
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF*	35 761	-	↗	28 377	↗	24 164	↗	27 155	↗
14- Foyers fiscaux non imposés	17 724	42,5	↗	51,6	↗	60,7	↗	55,7	↗
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	2 347	3,7	=	6,3	=	8,2	=	6,5	=
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	1 318	10,5	↘	15,3	↘	17,7	↘	15,0	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	3 102	4,0	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	5 166	91,7	↘	90,6	↘	90,5	↘	90,2	=
19- PA 75+ seules à domicile	1 739	33,7	↗	39,4	↘	39,4	↗	42,6	=
20- Familles avec enfant(s)	11 734	53,8	↗	52,9	↗	48,3	↘	51,1	↘
21- Familles monoparentales	2 490	21,2	↗	25,1	↗	26,3	↗	24,0	↗

* 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 RP2016) | **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 RP2016) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2016) | **4-** Nombre et part des agriculteurs exploitants dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **5-** Nombre et part des artisans, commerçants... dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **6-** Nombre et part des cadres dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **7-** Nombre et part des professions intermédiaires dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **8-** Nombre et part des employés dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **9-** Nombre et part des ouvriers dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **10-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2016) | **11-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2016) | **12-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2016) | **13-** Revenu annuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2016) | **14-** Nombre et % de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2016) | **15-** Nombre de personnes couvertes par le RSA total (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2017, Insee RP2016) | **16-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2017) | **17-** Nombre et part des bénéficiaires de la CMUc (assurés et ayants droit) dans la population totale (CPAM, MSA, RSI 2017, Insee RP 2016) | **18-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2016) | **19-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2016) | **20-** Nombre de familles avec enfant(s) et % parmi les familles (Insee RP2016) | **21-** Nombre de familles monoparentales et % parmi les familles avec enfant(s) (Insee RP2016)

Un niveau d'études plutôt élevé

Parmi les habitants de 15 ans ou plus sortis du système scolaire, autour de 8 200 sont sans diplôme ou ont au plus le brevet des collèges, soit 15,3 % d'entre eux ; cette part est plus faible que celle du département (22 %) et quasiment deux fois moins élevée que celle observée dans la région ou en métropole (29 %). De même, pour les 25-34 ans sortis du système scolaire, 550 ont au plus le brevet des collèges, soit 7 %, deux fois moins qu'en région (14 %) ou qu'en France métropolitaine (13 %).

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

Une sur-représentation de cadres

En 2016, parmi les habitants du Sicoval en âge de travailler (les 15-64 ans), 76 % sont en activité ou en recherche d'emploi. Cette part est proche de celle observée dans le département (75 %) et au niveau national (74 %) et légèrement plus élevée que celle observée sur la région (73 %).

Dans la population active ayant un emploi, la répartition des catégories socioprofessionnelles du territoire se caractérise par une importante sur-représentation des cadres (35 % vs 26 % dans le département, 17 % dans la région et 18 % au niveau national). Cette différence se répercute sur la part des employés (21 %) et celle des ouvriers (10 %), plus faibles que celles observées dans les territoires de comparaison.

Un taux de chômage relativement bas

En 2016, plus de 3 454 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 9,2 %, nettement moins élevé que le taux départemental (13 %), régional (15 %) ou national (14 %).

Parmi ces chômeurs, 680 sont âgés de 15 à 24 ans, soit un taux de chômage de 23,7 % des actifs du même âge ; ce taux est plus faible pour les jeunes actifs du Sicoval que pour les jeunes actifs du département (28 %) ou de la métropole (29 %) et nettement moins élevé que celui des jeunes de la région (33 %).

Entre 2011 et 2016, le taux de chômage des 15-64 ans a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison, à tous âges comme chez les jeunes.

Par ailleurs, environ 7 800 emplois, soit 26 % des emplois du Sicoval, sont qualifiés de précaires car ce ne sont pas des emplois à durée indéterminée et à temps plein. Cette part est plus faible que celle observée dans le département ou en métropole (28 %) et plus faible également que celle de la région (30 %). En cinq ans, la part des emplois dits précaires est restée stable sur le territoire alors qu'elle a légèrement augmenté dans les territoires de comparaison (de l'ordre de 2 %).

Des revenus élevés

En 2016, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 35 761 euros, plus élevé que le revenu moyen départemental (28 3773 €), régional (24 164 €) et plus élevé également que le revenu moyen national (27 155 €).

Près de 35 800 foyers fiscaux ne sont pas imposables en 2016, soit 42,5 % de l'ensemble des foyers fiscaux du Sicoval. Cette part est plus faible que celle observée dans le département (52 %), et bien plus faible que celles observées en France métropolitaine (56 %) ou en Occitanie (61 %).

Des situations de précarité financière moins fréquentes

En 2016, près de 2 350 personnes sont couvertes par le RSA, soit 3,7 % des habitants âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants qui perçoivent des prestations sociales, 1 318 ne déclarent aucun autre revenu, soit 10,5 % des allocataires. Par ailleurs, on compte plus de 3 100 bénéficiaires de la CMUc, soit 4,0 % de la population du Sicoval.

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 nettement plus faibles que dans les territoires de comparaison.

En cinq ans, la part des habitants couverts par le RSA est restée stable sur le territoire comme dans les territoires de comparaison ; dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a baissé sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

À l'intérieur du Sicoval, la part des bénéficiaires de la CMUc dans la population varie de 0 % dans la commune de Nouilles à 8,8 % dans la commune de Ramonville-Saint-Agne. C'est dans les deux principales communes du Sicoval que se concentre le plus grand nombre de bénéficiaires de la CMUc : 28 % d'entre eux habitent à Ramonville-Saint-Agne et 16 % à Castanet-Tolosan. Ainsi, ces deux communes accueillent 44 % des bénéficiaires de la CMUc alors qu'elles n'accueillent que 29 % de la population du Sicoval.

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 moins fréquentes

En 2016, dans les communes du Sicoval, près de 1 750 personnes âgées vivent seules à leur domicile, soit 33,7 % des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile. Cette part est plus faible que celle observée dans le département ou la région (39 %) et nettement plus faible que celle de la métropole (43 %).

Parmi les familles vivant avec enfant(s), près de 2 500 sont des familles monoparentales, soit 21,2 % des familles avec enfant(s) ; cette part est plus faible que celles du département (25 %), de la région (26 %) et de la France métropolitaine (24 %).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	SICOVAL			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	2 195	6,5	↘	13,1	↘	20,4	↘	23,0	↘
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	208	0,8	nd	3,0	nd	7,8	nd	nd	nd
3- Logements HLM	3 653	10,8	↗	10,5	=	8,8	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort ⁽¹⁾	37	0,1	=	0,2	=	0,3	=	0,4	↘

* 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 RP2016)
- 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 RP2016)
- 4- Nombre de logements sans confort (sans baignoire ni douche) et % parmi les résidences principales (Insee RP2016)

Un parc de logements relativement récent et peu dégradé

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

En 2016, la part des logements anciens (construits avant 1946) y est plutôt faible (6,5 %) comparée à celles du département (13 %), de la région (20 %) et de la métropole (23 %).

Un peu plus de 200 logements du parc privé sont considérés comme potentiellement indignes, soit une part de 0,8 % de ces logements, plus faible que celle du département (3 %) et nettement plus faible que celle de la région (8 %).

On note que plus de 3 650 logements, soit 10,8 % des résidences principales, sont des logements sociaux. Cette part, proche de celle du département (11 %), est comprise entre la part des logements sociaux observée dans la région (9 %) et celle observée au niveau national (15 %). Soulignons toutefois qu'aucune commune du Sicoval n'est concernée par l'obligation de production de

logements sociaux définie dans la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain » (SRU).

En 2016, seulement 37 logements du Sicoval (soit 0,1 % 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 légèrement plus faible que celles observées 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.

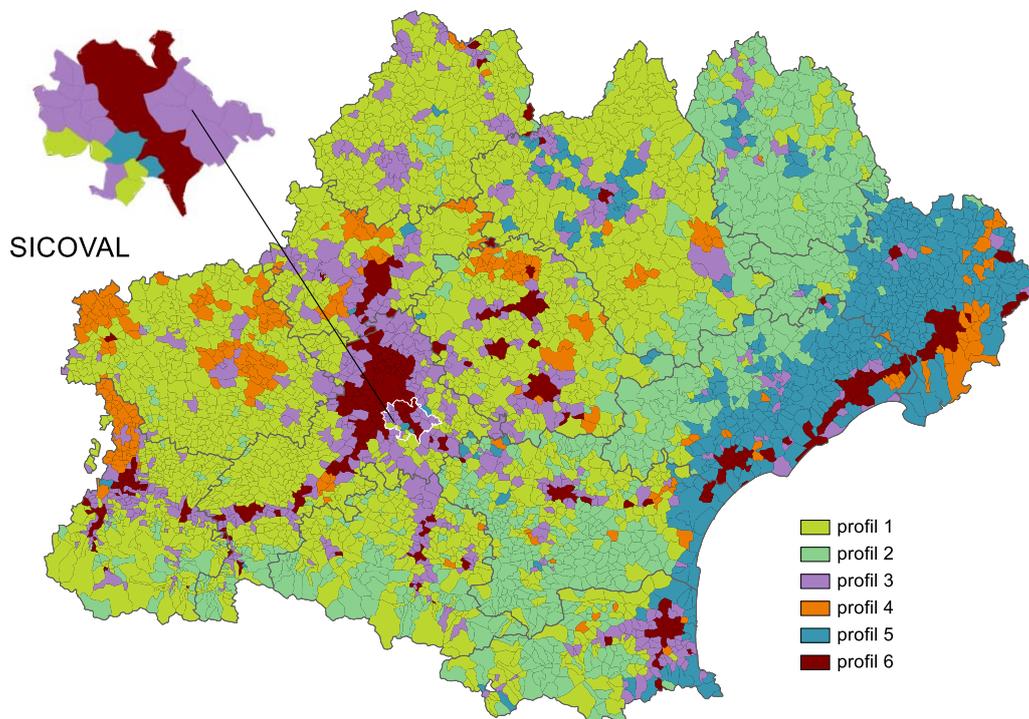
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

Une population exposée à une pollution de l'air

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.

Les communes du Sicoval

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
Profil 1		4	11,1	1 270	1,7
Profil 3		17	47,2	17 346	23,9
Profil 5		2	5,6	683	0,9
Profil 6		13	36,1	53 363	73,4
Total		36	100,0	72 662	100,0

Source : ORSMIP, CREA-ORS Occitanie.

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

– La qualité de l'eau potable et les indicateurs de l'habitat sont bons pour l'ensemble des communes du CLS du Sicoval.

– 73 % de la population du CLS est présente dans treize communes appartenant au profil 6. Ces communes se caractérisent par une pollution de l'air importante à travers les émissions de particules fines PM_{2,5} et d'oxydes d'azote et la concentration en ozone. Ainsi, cinq d'entre elles ont eu entre 15 et 20 jours de dépassement de la concentration en ozone maximale, sans atteindre la limite fixée pour la protection de la santé de 25 jours annuels. La densité de sites potentiellement polluants (site « Basias »⁽¹⁾) est hétérogène dans ce profil, avec une densité très importante (> 3,5 sites/km²) dans deux communes et également élevée dans trois autres communes (entre 1,5 et 3,5 sites/km²).

– 24 % de la population réside dans dix-sept communes appartenant au profil 3. La qualité de l'air concernant les émissions de particules fines PM_{2,5} et d'oxydes d'azote apparaît moyenne et quatre communes ont entre 15 et 20 jours annuels de dépassement de la concentration en ozone. La densité de sites « Basias » est élevée pour une commune et modérée au sein de 5 communes (entre 0,5 et 1,5 sites/km²).

– 2 % de la population est regroupée dans quatre communes du profil 1. Les émissions de particules fines et d'oxydes d'azote sont relativement faibles en comparaison aux autres communes du CLS. Une commune présente entre 15 et 20 jours de dépassement de la concentration en ozone. La densité de sites « Basias » est faible dans ce profil.

– Enfin, moins de 1 % de la population réside dans deux communes appartenant au profil 5. Il présente des caractéristiques similaires au profil 1 avec toutefois une concentration en ozone importante (entre 15 et 20 jours de dépassement) au sein des deux communes.

⁽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	SICOVAL			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	432	<u>602,1</u>	↘	<u>651,5</u>	↘	<u>711,6</u>	↘	737,2	↘
2- Mortalité prématurée	70	<u>106,2</u>	↘	<u>149,5</u>	↘	<u>176,6</u>	↘	182,6	↘
3- Admissions en ALD	1 373	<u>2009,9</u>	=	<u>2068,9</u>	=	<u>2226,4</u>	↗	2241,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	120	<u>166,9</u>	↘	<u>191,2</u>	↘	<u>211,5</u>	↘	225,3	↘
5- Admissions en ALD	354	507,5	=	495,4	↗	<u>492,8</u>	↗	499,4	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	21	<u>28,5</u>	↘	<u>39,5</u>	↘	43,5	=	44,0	↘
7- Admissions en ALD	31	44,4	=	<u>47,4</u>	↗	<u>44,9</u>	↗	43,1	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	12	<u>16,8</u>	↘	<u>20,7</u>	↘	<u>22,4</u>	↘	23,0	↘
9- Admissions en ALD	33	49,0	=	50,8	=	52,4	↗	51,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	9	<u>21,9</u>	=	<u>23,4</u>	↘	<u>26,5</u>	↘	29,2	↘
11- Admissions en ALD	69	183,2	=	177,2	=	<u>178,3</u>	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	106	<u>148,6</u>	↘	<u>146,8</u>	↘	<u>175,1</u>	↘	178,8	↘
13- Admissions en ALD	378	<u>565,4</u>	↗	<u>553,1</u>	↗	<u>604,8</u>	↗	609,7	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	2 166	3,3	nd	3,9	nd	4,9	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	181	<u>256,0</u>	=	<u>301,4</u>	=	<u>332,4</u>	↗	363,2	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	135	193,5	↗	204,4	↗	<u>249,6</u>	↗	206,4	↗
17- Consommation de psychotropes	5 807	8,9	nd	9,6	nd	11,5	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	7	<u>9,4</u>	=	<u>8,3</u>	=	<u>13,3</u>	↘	14,5	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	-	nd**	-	<u>3,6</u>	↘	<u>6,4</u>	↘	4,9	↘
20- Alcool	8	<u>10,2</u>	=	<u>13,8</u>	↘	<u>20,0</u>	↘	26,3	↘
21- Tabac	49	<u>66,4</u>	↘	<u>83,1</u>	↘	<u>97,8</u>	↘	100,0	↘

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

** Effectif trop faible pour le calcul des taux standardisés

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 très favorable

Avec 432 décès en moyenne chaque année, la mortalité des habitants du Sicoval est significativement plus faible que la mortalité nationale, à structure d'âge comparable. Deux principales causes représentent 52 % des décès : les tumeurs (28 %) et les maladies cardiovasculaires (24 %).

Parmi ces décès annuels, 70 ont concerné des habitants de moins de 65 ans, soit 16 % des décès tous âges confondus. Comme la mortalité tous âges, cette mortalité dite « prématurée », est significativement plus faible que celle observée en France métropolitaine, à structure d'âge identique. La situation est donc relativement plus favorable sur le territoire que sur l'ensemble de la France métropolitaine, comme c'est également le cas dans le département et la région.

En cinq ans, le niveau de la mortalité générale et celui de la mortalité prématurée ont baissé de façon significative sur le territoire, comme dans les territoires de comparaison. Une baisse plus marquée de la mortalité prématurée est toutefois à noter sur le territoire (-25 % vs -6 à -9 % dans les territoires de comparaison).

Chaque année, en moyenne, plus de 1 370 admissions en affections de longue durée (ALD) sont enregistrées pour les habitants du Sicoval. 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, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Une sous-mortalité significative par cancer

Première cause de mortalité et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 120 décès et de 354 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 Sicoval 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, à structure par âge comparable. Cette sous mortalité se retrouve pour le cancer du poumon, pour celui du côlon et pour le cancer du sein des habitants du Sicoval, sous-mortalités significatives comparées à celles observées au niveau national.

En cinq ans, la mortalité par cancer a baissé de façon significative, pour l'ensemble des cancers, pour le cancer du poumon et celui de la prostate, pour les habitants du territoire comme pour ceux des territoires de comparaison ; seule la mortalité par cancer du sein, déjà faible, est restée

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.

stable pour les femmes du Sicoval, alors qu'elle a baissé dans les territoires de comparaison. Quant à l'incidence des ALD pour cancer, elle est restée stable sur le territoire alors qu'elle a augmenté de façon significative, dans la région comme en France métropolitaine et pour les trois localisations présentées.

Une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires

Première cause d'admission en ALD et deuxième cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 378 nouvelles admissions en ALD et de 106 décès en moyenne chaque année pour les habitants du Sicoval. On observe une sous-mortalité et une sous-incidence des ALD significatives pour les habitants du Sicoval, comme c'est également le cas pour les habitants du département et de la région.

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.

Plus de trois habitants sur cent touchés par le diabète

En moyenne chaque année, plus de 180 habitants du Sicoval 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, 2 166 personnes ont été traitées pour un diabète, soit 3,3 % des habitants du territoire ; cette part est proche de celle observée dans le département (4 %) et légèrement plus faible que celle de la région (5%).

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 135 habitants sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. Le taux d'incidence de ces ALD ne diffère pas de façon significative au taux national, à structure d'âge identique, comme c'est également le cas dans le département alors que la région est en sur-incidence significative des admissions en ALD pour affection psychiatrique.

Avec 7 décès en moyenne par an sur la période 2011-2015, la mortalité par suicide est significativement inférieure à ce qui est observé en France métropolitaine, à structure d'âge comparable ; c'est aussi le cas dans le département et sur l'ensemble de l'Occitanie.

En 2017, plus de 5 800 habitants du Sicoval ont eu au moins trois délivrances de psychotropes, soit 8,9 % des habitants couverts par l'assurance maladie ; cette part est proche de celles observées dans le département (10 %) et en Occitanie (12 %).

De faibles mortalités liées à des comportements à risque

Pour les habitants du Sicoval, 49 décès en moyenne chaque année sont dus à des pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque (dont 21 décès par cancer du poumon) et 8 décès en moyenne chaque année sont dus à des pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque. À structure par âge identique, ces mortalités 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.

En cinq ans, la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque, a plus fortement baissé sur le territoire (-24 %) que dans la région ou en France métropolitaine (-11 %) ; il en va de même pour la baisse de la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque qui a plus fortement baissé sur le territoire (-30 % vs de -15 % à -10 %).

Pour les habitants du Sicoval, le nombre annuel moyen de décès par accident de la circulation est trop faible pour calculer un taux standardisé et analyser la mortalité.

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 de l'Académie de Toulouse. Le dispositif Infiscal.
<https://creaiors-occitanie.fr/la-sante-des-eleves-de-lacademie-de-toulouse-le-dispositif-infiscal/>
- 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.
<https://creaiors-occitanie.fr/la-sante-des-collegiens-en-midi-pyrenees/>

INDICATEURS	GRANDE SECTION DE MATERNELLE (n=228)	SIXIÈME (n=274)
	%	%
Prise du petit-déjeuner (le matin de l'examen)		
- Non	1,8	4,5
- Oui	98,2	95,5
Sommeil		
- Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	11,0	10,0
- Durée de repos nocturne <10h	5,6	35,4
- Troubles du sommeil	12,4	7,7
- Somnolence ou endormissement diurne	2,8	1,7
Durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école (min)	6,1 mn	13,0 mn
Moyen(s) de transport utilisé(s)*		
- Voiture	88,8	25,2
- Bus	14,5	64,3
- Vélo	4,4	10,9
- À pied	20,6	26,4
Télévision, jeux vidéo, portable		
- Téléviseur dans la chambre	8,2	10,3
- Ordinateur dans la chambre	4,5	14,8
- Possède une console de jeu portable	49,1	39,1
- Possède un téléphone portable	1,7	59,6
Activités extrascolaires		
- Sportive	36,5	74,0
- Artistique	6,3	29,1

* Plusieurs réponses possibles

Des indicateurs de comportement à suivre

En 2016-2017, les résultats issus de l'analyse des bilans infirmiers ont concerné 228 des 879 enfants de 5-6 ans en grande section de maternelle (GSM) et 274 des 571 élèves de sixième, soit 26 % des enfants de grande section maternelle et 48% des élèves de sixième de la CA du Sicoval. Ces bilans montrent que plus de neuf enfants sur dix ont pris un petit déjeuner le matin de l'examen, en maternelle comme en sixième.

Concernant le sommeil, pour plus d'un tiers des enfants de sixième (35 %) et pour près de 6 % des enfants de grande section maternelle, la durée du repos nocturne est inférieure à 10 heures. Moins de 8 % des élèves de sixième et plus de 12 % des enfants de 5-6 ans présentent ou déclarent des troubles du sommeil.

Les enfants sont relativement proches de leur école : le trajet domicile école est de 6 mn en moyenne pour les enfants de maternelle et de 13 mn pour les élèves de

sixième. La grande majorité des enfants de maternelle sont amenés en voiture (89 %) et plus d'un enfant sur cinq fait parfois le trajet à pied (20,6 %). En sixième, la majorité des élèves prend le bus (64,3 %) et plus d'un quart (26,4 %) se rend au collège à pied.

À 5-6 ans près d'un enfant sur dix a un téléviseur dans sa chambre (8,2 %), part qui est de un sur dix en sixième. En sixième, six enfants sur dix possèdent un téléphone portable.

En dehors de l'école, 37 % des enfants de grande section maternelle et 74 % des élèves de sixième font du sport. Par ailleurs, une activité artistique est pratiquée par plus de 6 % des enfants de maternelle et par près de trois élèves de sixième sur dix (29 %).

INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Surcharge pondérale						
Grande section de maternelle	18	8,0	[5,4 - 11,6]	8,8	[8,3 - 9,2]	ns
Sixième	31	11,7	[9,2 - 14,9]	16,3	[15,7 - 17,0]	Sign

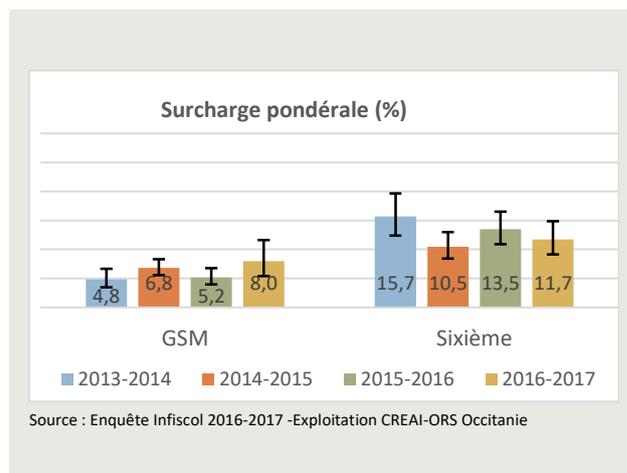
Source : Enquête Infiscal 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Une surcharge pondérale significativement plus faible en sixième

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 11,7 % en 6^e significativement plus faible de la part estimée 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



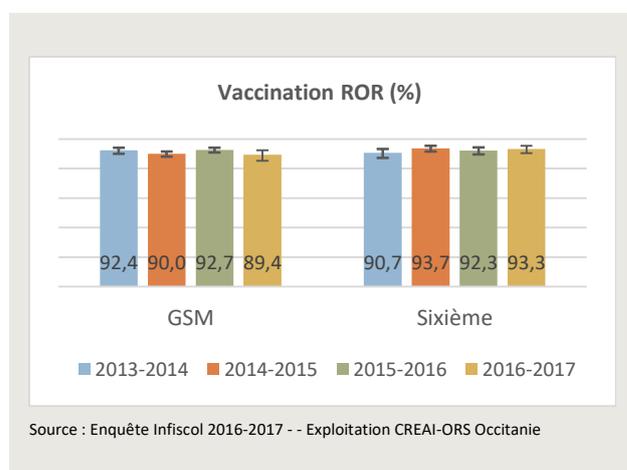
INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Vaccination ROR						
Grande section de maternelle	192	89,4	[85,2 - 92,5]	88,7	[88,1 - 89,2]	ns
Sixième	233	93,3	[90,4 - 95,4]	90,3	[89,7 - 90,8]	ns

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, les oreillons et la rubéole (ROR) pour les élèves du Sicoval est de 89,4 % à l'âge de 5-6 ans et de 93,3 % pour les élèves de 6^e; ces proportions d'enfants vaccinés ne diffèrent pas significativement de celles estimées sur l'académie de Toulouse.

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

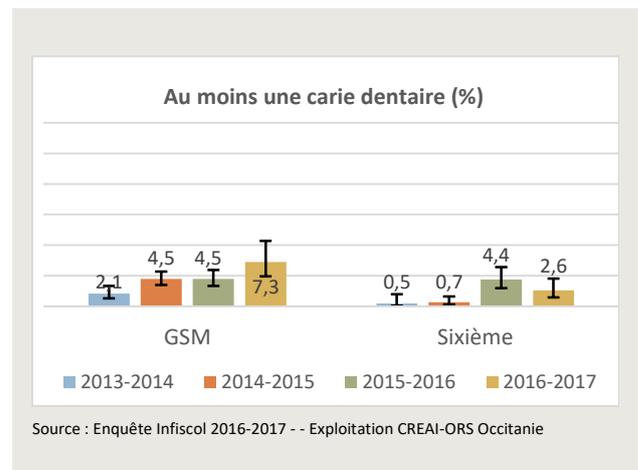


INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Carie non traitée						
Grande section de maternelle	17	7,3	[4,9 - 10,7]	8,7	[8,3 - 9,2]	ns
Sixième	6	2,6	[1,5 - 4,6]	7,2	[6,8 - 7,7]	Sign

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

Des problèmes dentaires nettement moins fréquents en sixième

En 2016-2017, 7,3 % des enfants de grande section de maternelle ont au moins une dent cariée non traitée ; cette part est de 2,6 % pour les élèves de 6^e du Sicoval, significativement plus faible que celle estimée pour l'ensemble des élèves de sixième de l'académie de Toulouse (7,2 %). Au cours des quatre dernières années, la part des enfants du Sicoval avec au moins une carie non traitée a augmenté de façon significative : entre 2013-2014 et 2016-2017, cette part est passée de 2,1 % à 7,3 % pour les enfants de grande section maternelle, et de 0,5 % à 2,6 % pour les élèves de sixième.



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	
			Ecart en points	Ecart 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

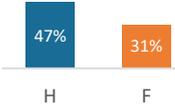
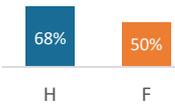
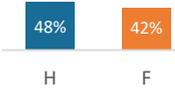
FAITS MARQUANTS

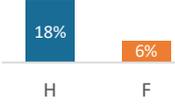
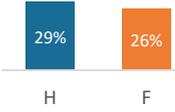
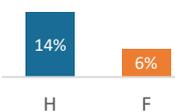
- ▶ A 17 ans, les jeunes d'Occitanie consomment plus que leurs homologues métropolitains.
- ▶ Quel que soit le produit consommé, les **expérimentations sont plus fréquentes** en Occitanie qu'en métropole.
- ▶ L'usage quotidien de **tabac** comme l'usage régulier de **boissons alcoolisées** des jeunes 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.

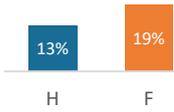
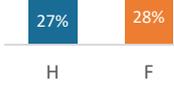
COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE

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)					<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-24 ans ✓ Ouvrier > Cadre (odds ratio : 3,6) ✓ < Pour les personnes vivant seules
Sédentarité (15-75 ans)			nd		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac
Fumeur quotidien (15-75 ans)					<ul style="list-style-type: none"> ✓ < Pour les 55-75 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)					<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme < Femme ✓ > Pour les chômeurs ✓ Décroissant avec le niveau de revenus ✓ > Pour les personnes sans couverture complémentaire ✓ > Pour les personnes seules
<p>Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)</p>	 <p>27% H 28% F</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ > Pour les 25-34 ans (vs 15-24 ans) ✓ Décroissant avec le niveau de revenus ✓ < Pour les personnes scolarisées ✓ > Pour les personnes vivant seules

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	SICOVAL		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée	5 901	55,4	53,6	51,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	3 121	31,7	34,7	43,2
3- Dépistage individuel du cancer du sein	2 949	29,9	22,0	12,5
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	5 480	30,0	28,4	24,8
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1 578	12,4	11,6	11,2
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 189	54,9	50,6	51,5
7- Dosage de microalbuminurie	897	41,4	37,3	35,0
8- Dosage de créatininémie	1 922	88,7	88,7	90,2
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	135	7,7	9,7	13,1
10- dont IVG médicamenteuses	70	51,8	44,6	62,3
11- IVG des 15-24 ans	47	9,2	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 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI - 2018) ; 2- Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2017-2018 (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 2017-2018 (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 2018 (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 2018 (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 2018 (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 2018 (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 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; 9- Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2017-2019 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2016) ; 10- Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2017-2019 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 2017-2019 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2016).

Un recours à la prévention encore perfectible

En 2018, plus de 5 900 personnes âgées, soit 55,4 % des personnes âgées concernées du Sicoval ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, pratique relativement proche de celle des personnes âgées du département (54 %) et légèrement plus fréquente que pour les personnes âgées de la région (52 %).

En 2017-2018, plus de 3 100 habitantes ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit 31,7 % des femmes concernées âgées de 50-74 ans, taux relativement proche de celui observé dans le département (35 %) mais plus faible que celui des femmes de la région (43 %).

Sur la même période, près de 2 950 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 29,9 % des

femmes de 50-74 ans concernées. Ce taux est plus important que celui observé dans le département (22 %) et nettement plus important que celui de la région (13 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont touché plus de 6 000 femmes, ce qui représente un taux de couverture de 52 % des femmes du Sicoval 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 2018, près de 5 500 femmes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 30 % de la population cible, comme au

niveau départemental (28 %) et légèrement plus qu'au niveau régional (25 %).

Sur le territoire, 12,4 % des jeunes de 5-19 ans ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2018 ; cette part est proche de celle observée pour les enfants concernés du département (12 %) 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 2018, le dosage de l'hémoglobine glyquée ainsi que le dosage de la microalbuminurie sont plus souvent pratiqués chez les diabétiques concernés du territoire (respectivement, 54,9 % et 41,4 %) que chez les diabétiques du département (respectivement, 51 % et 37 %) et ceux de la région (respectivement, 52 % et 35 %). Quant au dosage de créatininémie, il est aussi fréquent sur le territoire que dans le département (88,7 %), mais légèrement moins fréquent qu'en Occitanie (90 %).

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

En 2016-2018, 135 IVG ont concerné en moyenne annuelle des femmes habitant le Sicoval ; rapporté à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 7,7 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux d'IVG est moins élevé que celui de l'ensemble des habitantes de Haute-Garonne (10 ‰) et, plus encore, que celui des femmes de la région (13 ‰).

Parmi ces IVG, 70 en moyenne ont été réalisées par prise de médicament (soit 52 %), pratique plus fréquente que dans le département (45 %) mais moins que dans l'ensemble de la région Occitanie (62 %).

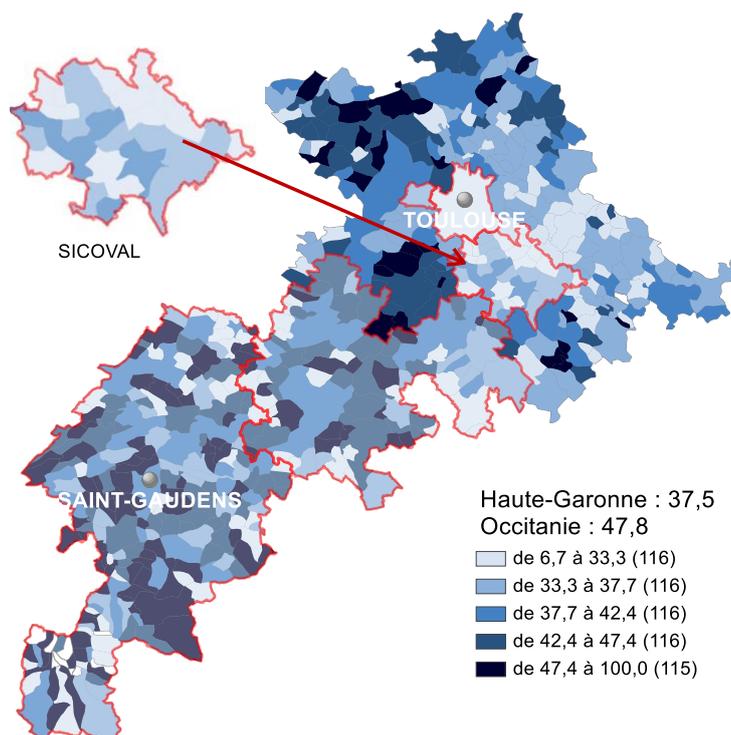
Chaque année en moyenne, 47 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours à l'IVG des jeunes femmes du Sicoval est moins important que celui observé chez les jeunes femmes du département (13 ‰) ou d'Occitanie (18 ‰).

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

En 2015-2016, 11 752 habitantes du Sicoval âgées de 50 à 74 ans, ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, 3 961 ont participé à ce dépistage, soit un taux de participation est légèrement plus faible que le taux observé dans le département (37,5 %) et nettement 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 23,6 % dans la commune d'Odars, à 41,2 % dans la commune d'Aureville. Ces fortes variations s'expliquent essentiellement par le faible nombre de femmes concernées dans certaines communes. Dans une commune sur deux du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est inférieur au taux observé pour les habitantes du Sicoval (33,7 %).

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



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

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.

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2019

INDICATEURS	SICOVAL		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours				
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	69	27,5	31,4	34,1
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	74	10,8	15,3	21,4
Infirmier libéral ⁽²⁾	196	11,7	11,5	9,7
Masseur-kinésithérapeute libéral ^{(2)*}	139	3,6	8,4	10,2

(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 1^{er} janvier 2019 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Évolution en % des densités de différents professionnels, entre 2014 et 2019

INDICATEURS	SICOVAL	HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	-9,7	8,2	-2,4	-4,7
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	-10,5	20,2	9,1	9,3
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	12,5	4,7	2,4	-0,9
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	20,7	16,8	19,2	22,4
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ^{(2)*}	11,4	14,7	17,1	13,6

(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 1^{er} janvier 2019- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Plus d'un médecin généraliste sur quatre âgé de 60 ans ou plus

Début 2019, le territoire du Sicoval compte 69 médecins généralistes, 74 chirurgiens-dentistes, 196 infirmiers libéraux et 139 masseurs-kinésithérapeutes.

La part des médecins généralistes âgés d'au moins 60 ans et celle des chirurgiens-dentistes sont plus faibles sur le territoire (respectivement, 27,8 % et 10,8 %) que dans le département (respectivement, 31 % et 15 %) ou la région (respectivement, 34 % et 21 %). La part des infirmiers libéraux du Sicoval âgés de 60 ans ou plus (11,7 %) est proche de celles des infirmiers du département (12 %) et de la région (10 %). Chez les masseurs-kinésithérapeutes, la part

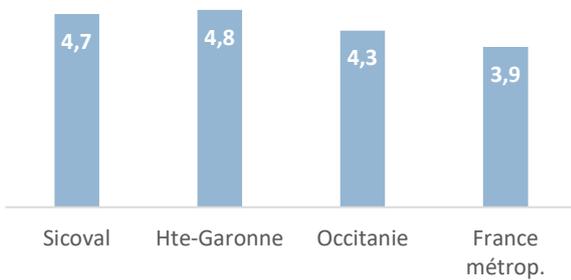
des professionnels âgés de 60 ans ou plus est deux fois plus faible sur le territoire (3,6 %) que dans le département et la région.

Entre 2014 et 2019, la densité des médecins généralistes a plus fortement baissé sur le territoire (-9,7 %) que dans la région (-2 %) ou au niveau national (-5 %). À l'inverse, la densité des chirurgiens-dentistes a plus fortement augmenté sur le territoire (+13 %) que dans le département (+5 %), la région (+2 %) ou qu'en France métropolitaine qui observe une baisse de la densité des chirurgiens-dentistes (-1 %).

Une Accessibilité Potentielle Localisée élevée

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Sicoval ont accès en moyenne à 4,7 consultations ou visites de médecins généralistes. Pour les habitants du Sicoval, cet accès est plus important que celui qui est calculé pour l'ensemble des Occitans (4,3) et plus élevé également que celui de l'ensemble des métropolitains (3,9) ; il est proche de celui de l'ensemble des habitants de la Haute-Garonne (4,8).

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



Sources : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAM-TS ; populations 2016, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES - Exploitation CREA I ORS 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	SICOVAL			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	663	3,1	↗	3,2	↗	2,6	↗	1,9	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	1 030	2,5	↗	3,1	↗	3,9	↗	3,0	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et taux pour 100 enfants de moins de 20 ans (CNAF, CCMSA 2018) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2018)

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

En 2018, près de 670 enfants habitant le Sicoval bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, cela correspond à un taux de 3,1 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH. Ce taux est proche de celui du département et de la région et légèrement plus élevé que celui de la métropole (2 %).

En cinq ans, le taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH est en progression sur le territoire (+79 %). Identique à celle de la région, cette progression est comprise entre celle du département (+120 %) et celle de la métropole (+40 %).

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

En 2018, plus de 1 000 habitants du Sicoval, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 2,5 d'allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est proche de celui observé dans les territoires de comparaison.

Entre 2013 et 2018, ce taux a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

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.

Près de 500 places en EHPAD sur le territoire

En 2020, six Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés sur la CA du Sicoval, offrant 494 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 87,7 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus du territoire ; ce taux est légèrement plus faible que celui du département (97 places pour 1 000) et que celui de la région (96 places pour 1 000).

Un service de soins infirmiers à domicile

En 2020, un Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répond aux besoins de la population âgée du territoire. Il dispose de 77 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 13,7 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est légèrement plus faible que celui observé sur l'ensemble du département de la Haute-Garonne (19 places pour 1 000) et plus faible que celui de la région (18 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé de la CA du Sicoval » 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

Le territoire du Sicoval bénéficie d'un fort dynamisme démographique : sa population, relativement jeune, a augmenté chaque année de 1 570 habitants entre 2011 et 2016.

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 dans les territoires de comparaison, y compris celui du niveau national. Toutefois, le taux de chômage des jeunes y est relativement élevé et les situations de précarité 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 faibles. Toutefois, on note que 44 % des bénéficiaires de la CMUc se concentrent dans les deux principales communes du territoire qui accueillent moins de 30 % 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 sont à noter dans la CA du Sicoval avec notamment près des trois quarts de la population, regroupés dans plus d'un tiers des communes du territoire, qui sont exposés à la pollution de l'air.

Une situation sanitaire favorable

Pour les habitants du Sicoval, la situation sanitaire est relativement favorable avec une mortalité générale et une mortalité prématurée significativement plus faibles qu'au niveau national, à structure par âge comparable. De même, la mortalité par cancer et la mortalité par maladies cardiovasculaires sont significativement plus faibles que les mortalités nationales, comme c'est également le cas dans le département et la région, à structures par âge comparables.

Des actions de prévention encore nécessaires

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention pour les habitants du Sicoval. C'est le cas de la vaccination antigrippale réalisée chez moins de six personnes âgées sur dix, de la participation au dépistage organisé du cancer du sein pour un tiers des femmes concernées. 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 2014 et 2019, la densité des médecins généralistes a plus fortement baissé sur le territoire que dans les territoires de comparaison. Toutefois, en 2018, l'indicateur d'accessibilité potentielle à un médecin généraliste, calculé pour le territoire, est proche de celui calculé pour le département et plus élevé que celui de la région ou du niveau national. Pour les autres professionnels de soins de premier recours, les densités sont relativement élevées ; cependant, la question de l'accès aux soins de premier recours des populations les plus en difficultés sociales se pose également sur le territoire du Sicoval.

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 de la communauté de communes du Sicoval

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
31004 Ayguesvives	2641	633	24,0	1 889	71,5	119	4,5	44	1,7
31025 Aureville	875	190	21,7	650	74,3	35	4,0	5	0,6
31035 Auzeville-Tolosane	4 161	591	14,2	3 231	77,7	339	8,1	136	3,3
31036 Auzielle	1 446	267	18,5	1 107	76,6	72	5,0	35	2,4
31048 Baziège	3 338	714	21,4	2 335	70,0	289	8,7	84	2,5
31057 Belberaud	1 502	272	18,1	1 093	72,8	137	9,1	29	1,9
31058 Belbèze-de-Lauragais	121	21	17,1	94	77,5	7	5,4	< 5	ss
31113 Castanet-Tolosan	12 963	2306	17,8	9 736	75,1	921	7,1	731	5,6
31148 Clermont-le-Fort	512	99	19,4	377	73,7	35	6,9	42	8,2
31151 Corronsac	800	188	23,5	570	71,3	42	5,3	7	0,9
31161 Deyme	1 119	231	20,6	842	75,3	46	4,1	37	3,3
31162 Donneville	1 020	199	19,6	771	75,6	49	4,8	8	0,8
31169 Escalquens	6 557	1106	16,9	4 977	75,9	474	7,2	256	3,9
31171 Espanès	322	65	20,3	237	73,7	19	6,0	< 5	ss
31192 Fourquevaux	757	126	16,6	569	75,1	63	8,3	7	0,9
31227 Goyrans	846	156	18,5	646	76,4	44	5,2	6	0,7
31240 Issus	593	166	28,0	408	68,8	19	3,2	13	2,2
31249 Labastide-Beauvoir	1 278	259	20,3	953	74,6	66	5,1	6	0,5
31254 Labège	4 117	572	13,9	3 217	78,1	328	8,0	152	3,7
31259 Lacroix-Falgarde	2 048	392	19,1	1 480	72,2	176	8,6	35	1,7
31284 Lauzerville	1 565	346	22,1	1 172	74,9	47	3,0	12	0,8
31340 Mervilla	266	52	19,5	191	71,7	23	8,8	< 5	ss
31366 Montbrun-Lauragais	590	124	21,1	453	76,8	13	2,2	8	1,4
31381 Montgiscard	2 323	483	20,8	1 656	71,3	184	7,9	48	2,1
31384 Montlaur	1 447	326	22,5	1 041	72,0	80	5,5	14	1,0
31401 Noueilles	404	93	23,0	292	72,2	19	4,8	0	0,0
31402 Odars	855	155	18,1	640	74,9	60	7,0	25	2,9
31409 Péchabou	2 151	472	22,0	1 584	73,7	94	4,4	32	1,5
31411 Pechbusque	863	169	19,6	645	74,7	49	5,7	14	1,6
31429 Pompertuzat	2 256	463	20,5	1 689	74,9	104	4,6	38	1,7
31437 Pouze	89	11	12,5	71	79,5	7	8,0	5	5,6
31446 Ramonville-Saint-Agne	14 145	2573	18,2	10 193	72,1	1 379	9,7	1 242	8,8
31448 Rebigue	488	72	14,8	377	77,3	39	7,9	6	1,2
31568 Varennes	268	53	19,8	204	76,1	11	4,1	< 5	ss
31575 Vieille-Toulouse	1 160	194	16,8	828	71,3	138	11,9	11	0,9
31578 Vigoulet-Auzil	891	109	12,2	675	75,7	108	12,1	5	0,6
CC du Sicoval	76 777	14 249	18,6	56 893	74,1	5 635	7,3	3 102	4,0

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

Sources : Insee RP 2016, Régime général (hors SLM), RSI, MSA - Exploitation CREAI-ORS Occitanie