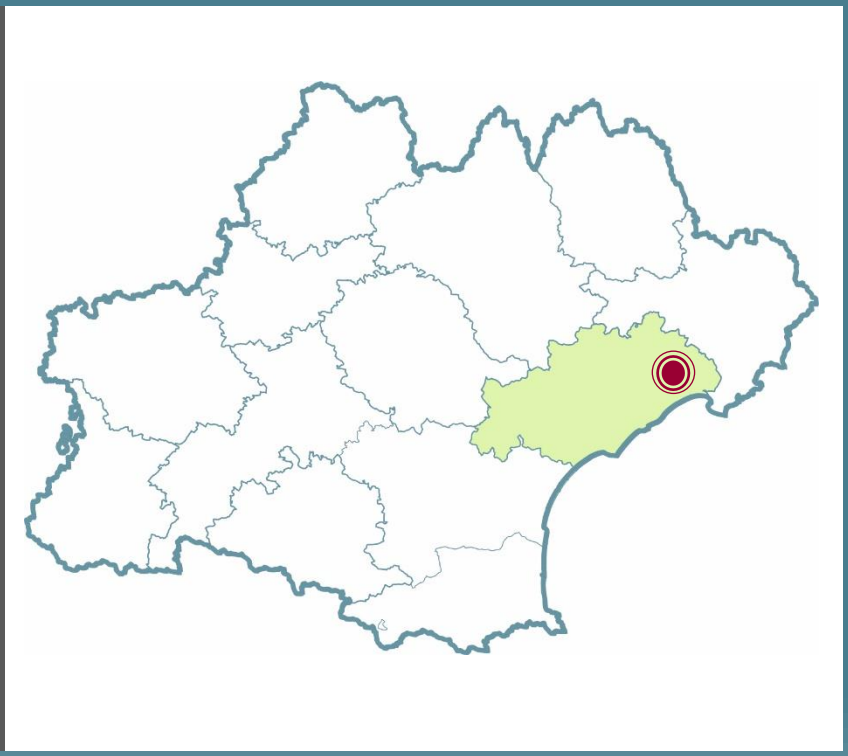
Profil Santé

Contrat Local de Santé

Montpellier Méditerranée Métropole

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

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS
CREAI ORS OCCITANIE
ARS Agence Régionale de Santé Occitanie

AVANT-PROPOS

Le profil santé de Montpellier Méditerranée Métropole 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 territoire. 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** ____ **1**

Descriptif et localisation ... 1
Un fort accroissement démographique ... 1
Une faible part de personnes âgées ... 2

2 **DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ** ____ **3**

Un niveau d'études plutôt élevé ... 4
Une sur-représentation de cadres ... 4
Un taux de chômage relativement élevé ... 4
Des revenus relativement élevés ... 5
Des situations de précarité financière plus fréquentes ... 5
Des situations de monoparentalité plus fréquentes ... 5

3 **DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ** ____ **6**

Un parc de logements relativement récent et peu dégradé ... 6
Une pollution de l'air à surveiller ... 7

4 **ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ** ____ **9**

Une situation sanitaire très favorable ... 10
Une sous-mortalité significative par cancers ... 10
Une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires ... 10
Quatre habitants sur cent touchés par le diabète ... 11
La santé mentale : un champ difficile à explorer ... 11
De faibles mortalités liées à des comportements à risque ... 11

5 **SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES** ____ **12**

Des enjeux majeurs de santé ... 12
Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie ... 13

6 **COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE** ____ **14**

Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie ... 14

7 **ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS** ____ **16**

Un recours à la prévention encore perfectible ... 16
Un recours à l'IVG légèrement plus fréquent qu'en moyenne régionale ... 17
Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein plus élevé que le taux régional ... 17

8 **OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS** ____ **18**
Un tiers des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus 18
Une forte Accessibilité Potentielle Localisée 19

9 **PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE** ____ **20**
Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en nette progression 20
4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH 20
Près de 2 870 places en EHPAD 20
Huit services de soins infirmiers à domicile 21

10 **SYNTHÈSE** ____ **22**

11 **ANNEXE** ____ **23**
Profil des communes de la métropole Montpellier Méditerranée Métropole 23

Chapitre

1

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	MONTPELLIER MÉDITERRANÉE MÉTROPOLE			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	472 217	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	1119,4	↗	187,7	↗	80,4	↗	118,8	↗
3- Accroissement annuel	7 623	1,7	-	1,2	-	0,8	-	0,4	-
4- Naissances	5 956	12,6	↘	11	↘	10,1	↘	11,4	↘
5- Décès	3 206	6,8	=	9,3	↗	10,1	↗	9,1	↗
6- Population de nationalité étrangère	43 048	9,1	nd	6,9	nd	5,8	nd	6,8	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	68,9	↗	91,2	↗	97,1	↗	81,2	↗
8- Moins de 15 ans	77 748	16,5	=	16,8	=	16,7	↘	18,0	↘
9- 15 à 29 ans	120 734	25,6	↘	18,8	↘	16,9	↘	17,6	↘
10- 65-74 ans	40 950	8,7	↗	11,2	↗	11,4	↗	10,2	↗
11- 75 ans ou plus	36 147	7,7	=	9,8	=	10,7	=	9,4	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2017) | **2-** Densité de population (Insee RP2017) | **3-** Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2011 et 2016 (Insee RP2012 RP2017) | **4-** Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2017, RP2017) | **5-**Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2017, RP2017) | **6-** Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2017) | **7-** Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2017) | **8-** Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2017) | **9-** Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2017) | **10-** Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2017) | **11-** Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2017)

Descriptif et localisation

Montpellier Méditerranée Métropole regroupe 31 communes essentiellement urbaines et périurbaines, qui s'étendent sur plus de 420 km². Elle englobe des paysages aussi variés que les anciens salins de Villeneuve-lès-Maguelone, les étangs de l'Or ou du Méjean, les vestiges romains de Castries ou encore les thermes de Juvignac, sans oublier les vignes et les garrigues. Elle accueille plus de 472 200 habitants au 1er janvier 2017 ; ainsi, le territoire est très densément peuplé (1 119 habitants au km²) comparé à la densité moyenne observée sur le département (184 habitants au km²). Montpellier, seconde ville de la région Occitanie après Toulouse, accueille plus de 285 100 habitants, soit 60 % de la population du territoire.

Cinq autres communes comptent chacune plus de 10 000 habitants (Castelnau-le-Lez, Lattes, Juvignac, Villeneuve-lès-Maguelone et Saint-Jean-de-Védas) alors que la moitié des communes de Montpellier Méditerranée Métropole compte moins de 6 000 habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

Un fort accroissement démographique

Entre 2012 et 2017, la population de Montpellier Méditerranée Métropole a augmenté de plus de 7 620 habitants en moyenne chaque année, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 1,7 % de la population. Ce taux est plus élevé que celui de l'Hérault (+1,2 %) ; il est deux fois plus élevé que celui de la région (+0,8 %) et quatre fois plus que

celui de la France métropolitaine (+0,4 %). Cet accroissement démographique est dû pour près des deux tiers à l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire, en nombre plus important que celui des départs. Par ailleurs, le territoire compte nettement plus de naissances que de décès ; le solde naturel participe ainsi, pour plus d'un tiers, à cette forte croissance démographique.

Une faible part de personnes âgées

En 2017, près de 77 750 habitants du territoire sont âgés de moins de 15 ans et plus de 120 730 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les moins de 30 ans représentent 42 % de la population, part plus élevée qu'au niveau régional (34 %) et plus élevée également qu'au niveau département ou national (36 %).

Les 36 150 personnes âgées de 75 ans ou plus représentent 7,7 % de la population, part plus faible que celle des personnes âgées de la France métropolitaine (9 %) et nettement plus faible que celle du département (10 %) et de la région (11 %).

À l'intérieur du territoire, la part des personnes âgée de 75 ans ou plus varie fortement : de 4,8 % (à Saint-Drézéry) à 13,8% (à Montferrier-sur-Lez). Dans quatre communes sur dix de la Métropole, la population est plus âgée que la moyenne du territoire avec des parts allant d'environ 8 % à 14 % de personnes âgées de 75 ans ou plus. Le nombre et la part des habitants selon les tranches d'âge sont détaillés par commune en annexe.

En cinq ans, la population de Montpellier Méditerranée Métropole a peu vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 64 à 69 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Ainsi, la population du territoire reste nettement plus jeune que la population régionale qui compte 97 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, et plus jeune également que la population de l'Hexagone qui en compte 81.

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.

Chapitre

2

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	MONTPELLIER MÉDITERRANÉE MÉTROPOLE			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	70 539	22,2	↘	27,1	↘	27,6	↘	27,9	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	6 997	11,3	↘	13,6	↘	13,0	↘	12,8	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	219 908	69,3	↗	70,7	↗	72,8	↗	74,1	↗
4- Agriculteurs	492	0,3	=	1,5	=	2,6	↘	1,6	=
5- Artisans- commerçants	13 159	7,1	↗	9,1	↗	8,5	↗	6,6	↗
6- Cadres	45 751	24,8	↗	18,3	↗	16,9	↗	18,3	↗
7- Professions intermédiaires	54 613	29,6	↗	27,3	↗	26,4	↗	26,0	↗
8- Employés	47 615	25,8	↘	28,4	↘	28,1	↘	27,5	↘
9- Ouvriers	22 755	12,3	↘	15,4	↘	17,5	↘	20,1	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	38 693	17,6	↗	17,4	↗	15,2	↗	13,4	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	9 221	33,8	=	35,8	↗	31,7	↗	27,7	=
12- Emplois précaires	51 442	32,5	↗	31,4	=	30,2	=	27,6	=
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF*	25 660	-	↗	24 187	↗	24 164	↗	27 155	↗
14- Foyers fiscaux non imposés	148 968	56,1	↗	60,7	↗	60,6	↗	55,7	↗
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	31 644	8,0	↘	8,8	↘	8,2	=	6,5	=
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	19 189	19,3	↘	18,6	↘	17,7	↘	15,5	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	49 033	10,4	nd	10,0	nd	8,7	nd	nd	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
18- PA 75+ à domicile	33 048	91,4	↗	91,3	=	90,5	↘	90,2	↘
19- PA 75+ seules à domicile	13 499	40,8	↘	40,2	↗	39,5	↗	42,6	↗
20- Familles avec enfant(s)	63 246	53,2	↘	50,0	↘	48,1	↘	50,8	↘
21- Familles monoparentales	19 859	31,4	↗	29,1	↗	26,7	↗	24,4	↗

* 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 RP2017) | **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 RP2017) **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2017) | **4-** Nombre et part des agriculteurs exploitants dans la population active ayant un emploi (Insee RP2017) | **5-** Nombre et part des artisans, commerçants… dans la population active ayant un emploi (Insee RP2017) | **6-** Nombre et part des cadres dans la population active ayant un emploi (Insee RP2017) | **7-** Nombre et part des professions intermédiaires dans la population active ayant un emploi (Insee RP2017) | **8-** Nombre et part des employés dans la population active ayant un emploi (Insee RP2017) | **9-** Nombre et part des ouvriers dans la population active ayant un emploi (Insee RP2017) | **10-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % ans la population active des 15-64 ans (Insee RP2017) | **11-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2017) | **12-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2017 | **13-** Revenu annuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2017) | **14-** Nombre et % de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2017) | **15-** Nombre de personnes couvertes par le RSA total (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2018, Insee RP2017) | **16-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2018) | **17-** Nombre et part des bénéficiaires de la CMUc (assurés et ayants droit) dans la population totale (CPAM, MSA, RSI 2016, Insee RP 2017) | **18**- Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2017) | **19-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2017) | **20-** Nombre de familles avec enfant(s) et % parmi les familles (Insee RP2017) | **21-** Nombre de familles monoparentales et % parmi les familles avec enfant(s) (Insee RP2017)

Un niveau d'études plutôt élevé

Parmi les habitants de 15 ans ou plus sortis du système scolaire, près de 70 550 sont sans diplôme ou ont au plus le brevet des collèges, soit 22,2 % d'entre eux ; cette part est plus faible que celle du département (27 %) et plus faible également que celle observée dans la région ou au niveau national (28 %). De même, pour les 25-34 ans sortis du système scolaire, près de 7 000 ont au plus le brevet des collèges, soit 11,3 %, moins que dans le département (14 %) et moins qu'en région 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 2017, parmi les habitants de Montpellier Méditerranée Métropole en âge de travailler (les 15-64 ans), 69 % sont en activité ou en recherche d'emploi. Cette part est légèrement plus faible que celle observée dans le département (71 %) et plus faible que celle de la région (73 %) ou de la France métropolitaine (74 %).

Dans la population active ayant un emploi, la répartition des catégories socioprofessionnelles du territoire se caractérise par une importante sur-représentation des cadres (25 % vs 17 % dans la région et 18 % au niveau départemental et national) ainsi qu'une sur-représentation des professions intermédiaires (30 % vs 27 % dans le département et 26 % dans la région comme au niveau national). Ces différences se répercutent sur la part plus faible des employés (25,8 % vs 28 % dans les territoires de comparaison) ainsi que celle des ouvriers (12,3 % vs 15 % dans le département, 18 % dans la région et 20 % au niveau national).

Un taux de chômage relativement élevé

En 2017, près de 38 700 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 17,6 %, proche du taux départemental (17 %) mais plus élevé que le régional (15 %) ou national (13 %).

Parmi ces chômeurs, plus de 9 200 sont âgés de 15 à 24 ans, soit un taux de 33,8 % parmi les actifs du même âge ; ce taux est plus faible que celui des jeunes actifs héraultais (36 %) mais il est plus élevé que celui des jeunes actifs de la région (32 %) et nettement plus élevé que celui des jeunes actifs de la France métropolitaine (28 %).

Entre 2012 et 2017, le taux de chômage des 15-64 ans a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison ; dans le même temps, celui des 15-24 ans est resté stable sur le territoire comme au niveau national alors qu'il a augmenté dans le département et la région.

Par ailleurs, environ 51 440 emplois, soit 32,5 % des emplois de Montpellier Méditerranée Métropole, sont qualifiés de précaires car ce ne sont pas des emplois à durée indéterminée et à temps plein. Cette part, proche de celle du département (31 %), est plus élevée que celle observée dans la région (30 %) ou dans l'Hexagone (28 %).

En cinq ans, la part des emplois dits précaires a légèrement augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Des revenus relativement élevés

En 2017, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 25 660 euros, plus élevé que le revenu moyen départemental (24 187 €) ou régional (24 164 €) mais toutefois plus faible que le revenu moyen national (27 155 €).
Près de 149 000 foyers fiscaux ne sont pas imposables en 2017, soit 56,1 % de l'ensemble des foyers fiscaux de la métropole montpelliéraine. Cette part, similaire à celle observée en France métropolitaine (56 %), est plus faible que celle observée dans le département ou la région (61 %).

Des situations de précarité financière plus fréquentes

En 2017, environ 31 640 personnes sont couvertes par le RSA, soit 8,0 % des habitants de la métropole âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants qui perçoivent des prestations sociales, près de 19 200 ne déclarent aucun autre revenu, soit 19,3 % des allocataires. Par ailleurs, on compte plus de 49 000 bénéficiaires de la CMUc, soit 10,4 % de la population du territoire.
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 élevées qu'au niveau national ou régional (pour la CMUc).
En cinq ans, la part des habitants couverts par le RSA a baissé sur le territoire alors qu'elle a augmenté 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 territoire, la part des bénéficiaires de la CMUc dans la population varie de 1,2 % dans la commune de Sussargues à 14,5 % dans la commune de Montpellier. Ainsi, la commune de Montpellier accueille plus de 84 % des bénéficiaires de la CMUc du territoire alors qu'elle n'accueille que 60 % de sa population. Le nombre et la part des bénéficiaires dans la population des communes sont détaillés en annexe.

Des situations de monoparentalité plus fréquentes

En 2017, dans les communes de Montpellier Méditerranée Métropole, près de 13 500 personnes âgées vivent seules à leur domicile, soit 40,8 % des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile. Cette part est proche celle observée dans le département ou la région (40 %) et légèrement plus faible que celle de la France métropolitaine (43 %).
Parmi les familles vivant avec enfant(s), près de 19 900 sont des familles monoparentales, soit 31,4 % des familles avec enfant(s) ; cette part est plus importante que celles du département (29 %), de la région (27 %) et de la France métropolitaine (24 %).

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

Chapitre

3

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	MONTPELLIER MÉDITERRANÉE MÉTROPOLE			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	22 780	10,0	↘	16,3	↘	19,7	↘	22,2	↘
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	6 436	3,6	nd	8,5	nd	7,8	nd	nd	nd
3- Logements HLM	31 093	13,6	↗	9,9	↗	8,9	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort (1)	389	0,2	=	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 RP2017)
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 RP2017)
4- Nombre de logements sans confort (sans baignoire ni douche) et % parmi les résidences principales (Insee RP2017)

Un parc de logements relativement récent et peu dégradé

L'ensemble des indicateurs permettant d'appréhender l'habitat dégradé sur le territoire de Montpellier Méditerranée Métropole, traduisent une situation plutôt favorable sur le territoire, au regard des valeurs nationale, régionale et départementale.

En 2017, la part des logements anciens (construits avant 1946) y est plus faible (10 %) que dans le département (16 %) et deux fois plus faible que dans la région (20 %) et qu'en France métropolitaine (22 %).

Plus de 6 400 logements du parc privé sont considérés comme potentiellement indignes, soit une part de 3,6 % de ces logements, nettement moins élevée que celle du département (9 %) et celle de la région (8 %).

On note que près de 31 100 logements, soit 13,6 % des résidences principales, sont des logements sociaux. Cette part, proche de celle observée au niveau national (15 %) est plus importante que celles du département (9 %) et de la région (8 %). Il est important de noter que, selon la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain » (SRU), outre la commune de Montpellier, les 19 communes du territoire comptant plus de 3 500 habitants, doivent disposer d'un minimum de 20 % de logements sociaux. Cependant, la commune de Montpellier ne compte que 16 % de logement sociaux, part qui varie de 4 % à 14 % dans les 19 autres communes du territoire soumises par la loi au quota de 20 % de logements sociaux.

En 2017, environ 390 logements de Montpellier Méditerranée Métropole (soit 0,2 % 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 proche de 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.

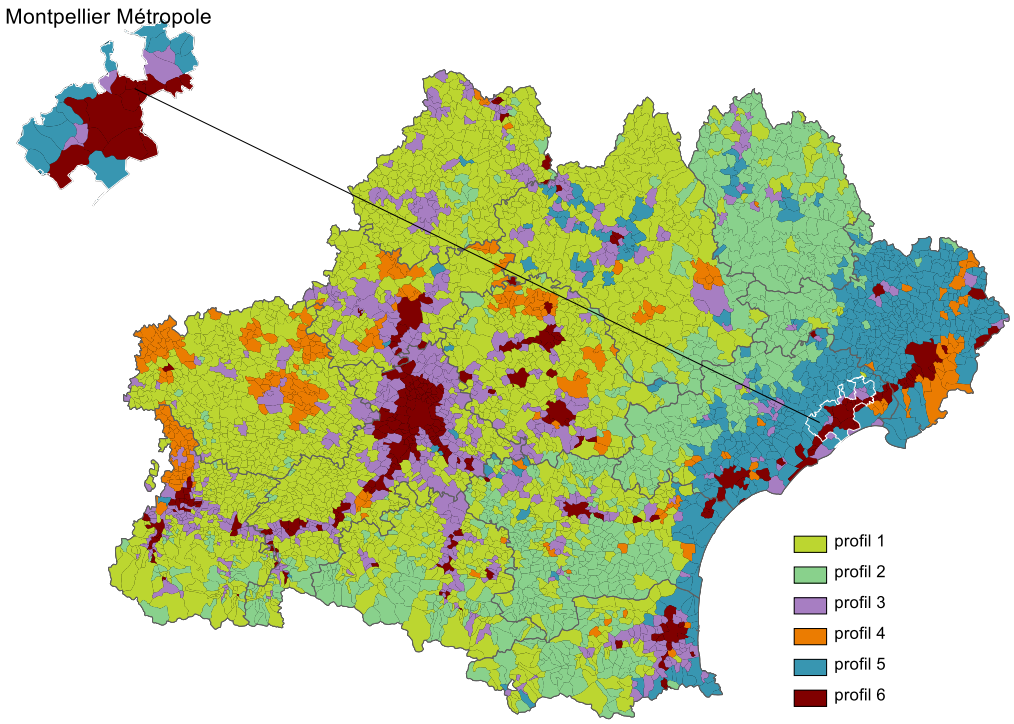
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

Une pollution de l'air à surveiller

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 – CREAI-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		Milieux 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 de Montpellier Méditerranée Métropole

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
Profil 3		5	16,1	16 298	3,7
Profil 5		13	41,9	52 352	11,8
Profil 6		13	41,9	373 238	84,5
Total		**31**	**100,0**	**441 888**	**100,0**

Source : ORSMIP, CREAI-ORS Occitanie.

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

– 84 % de la population du CLS réside dans l'une des 13 communes du profil 6. La qualité de l'air est très dégradée dans ces communes avec des émissions de particules fines PM2,5 et d'oxydes d'azote très élevées, en comparaison aux autres communes de la région. La concentration en ozone est importante pour six communes, avec plus de 15 jours annuels de dépassement de la valeur journalière maximale fixée, et deux communes dépassent la valeur pour la protection de la santé de 25 jours. La densité de sites potentiellement polluants (sites « Basias »[(1)]) est modérée pour trois communes (entre 0,5 et 1,5 site/km^2) et élevée à très élevée pour six communes (> 1,5 site/km^2).

– 12% de la population est regroupée dans 13 communes du profil 5. La qualité de l'air dans ces communes est dégradée en raison d'une concentration en ozone élevée, avec six communes atteignant entre 16 et 20 jours de dépassement journalier et une commune dépassant la valeur seuil de 25 jours. Les émissions d'oxydes d'azote sont élevées pour cinq communes. La densité de sites « Basias » est faible. Une commune présente un risque relatif lié à l'exposition aux éléments traces métalliques (ETM) plus élevé.

– 4 % de la population est installée dans cinq communes du profil 3. Les émissions d'oxydes d'azote sont élevées pour quatre communes et les émissions de PM2,5 apparaissent modérées. La densité de sites « Basias » est modérée pour trois communes.

– Quel que soit le profil, la qualité de l'eau potable est bonne dans ces communes et la proportion du parc privé potentiellement indigne est faible.

(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	MONTPELLIER MÉDITERRANÉE MÉTROPOLE			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	2 856	635,4	↘	712,8	↘	711,6	↘	737,2	↘
2- Mortalité prématurée	563	158,7	↘	183,5	↘	176,6	↘	182,6	↘
3- Admissions en ALD	8 386	2120,8	=	2256,9	=	2226,4	↗	2241,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	846	198,2	↘	213,3	↘	211,5	↘	225,3	↘
5- Admissions en ALD	1 853	476,1	=	509,5	↗	492,8	↗	499,4	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	171	41,2	=	44,9	=	43,5	=	44,0	↘
7- Admissions en ALD	178	46,4	=	48,0	↗	44,9	↗	43,1	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	93	21,2	=	21,6	↘	22,4	↘	23,0	↘
9- Admissions en ALD	189	48,2	=	52,3	=	52,4	↗	51,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	61	24,5	↘	26,9	↘	26,5	↘	29,2	↘
11- Admissions en ALD	410	193,2	=	189,9	=	178,3	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	684	147,9	↘	170,5	↘	175,1	↘	178,8	↘
13- Admissions en ALD	1 774	454,5	↗	532,5	↗	604,8	↗	609,7	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	17 119	4,0	Nd	4,9	nd	4,9	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	1 320	338,9	↗	354,1	↗	332,4	↗	363,2	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	1 231	299,9	↗	283,5	↗	249,6	↗	206,4	↗
17- Consommation de psychotropes	43 158	10,2	Nd	11,1	nd	11,1	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	54	12,5	↘	14,3	↘	13,3	↘	14,5	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	21	4,5	=	6,9	↘	6,4	↘	4,9	↘
20- Alcool	68	16,0	↘	20,8	↘	20,0	↘	26,3	↘
21- Tabac	377	87,5	↘	96,0	↘	97,8	↘	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

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.

Morbidité : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 2010-2014. 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 2019 et part pour 100 bénéficiaires (SNDS - RG hors SLM, MSA,RSI -2019) ; **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 2019 et part pour 100 bénéficiaires (SNDS - RG hors SLM, MSA,RSI -2019).

Une situation sanitaire très favorable

Avec 2 856 décès en moyenne chaque année, la mortalité des habitants de Montpellier Méditerranée Métropole est significativement plus faible que la mortalité nationale, à structure d'âge comparable. Deux principales causes représentent 54 % des décès : les tumeurs (30 %) et les maladies cardio-vasculaires (24 %).

Parmi ces décès annuels, 563 ont concerné des habitants de moins de 65 ans, soit 20 % 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 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.

Chaque année, en moyenne, près de 8 400 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées pour les habitants du territoire. 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 la région et contrairement à la surincidence des ALD observée dans l'Hérault.

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 cardio-vasculaires représentent les deux tiers des décès prématurés.

Une sous-mortalité significative par cancers

Première cause de mortalité et première cause d'admission en ALD sur le territoire, les cancers sont à l'origine de 846 décès et de 1 853 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 de Montpellier Méditerranée Métropole ainsi que l'incidence des ALD pour cancer sont toutes deux significativement plus faibles qu'au niveau national, comme c'est également le cas pour les habitants de la région, à structure par âge comparable.

Cette sous mortalité se retrouve sur le territoire pour les trois localisations analysées (poumon, côlon et sein) ; c'est également le cas dans le département et la région, à l'exception du cancer du poumon dont la mortalité ne diffère pas de façon significative avec la mortalité observée au niveau national.

En cinq ans, la mortalité par cancer a baissé de façon significative, pour l'ensemble des cancers et pour le cancer du sein, pour les habitants du territoire comme pour ceux des territoires de comparaison. Les mortalités par cancer du poumon et par cancer du côlon sont restées stables sur le territoire alors qu'elles ont baissé au niveau national sur la période. 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

Deuxième cause d'admission en ALD et deuxième cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de près de 1 780 nouvelles admissions en ALD et de plus de 680 décès en moyenne chaque année pour les habitants de Montpellier Méditerranée Métropole. On observe une sous-mortalité et une sous-incidence des ALD significatives pour les habitants du territoire, 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.

Quatre habitants sur cent touchés par le diabète

En moyenne chaque année, 1 320 habitants de la métropole 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 dans l'Hérault et en Occitanie. Toutefois, en cinq ans, l'incidence des ALD pour diabète a augmenté de façon significative sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

En 2019, 17 119 personnes ont été traitées pour un diabète, soit 4,0 % des habitants du territoire couverts par la sécurité sociale. Cette part est légèrement plus faible que celle observée dans le département ou 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 environ 1 230 habitants sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. On observe une sur-incidence significative des ALD pour affections psychiatriques sur le territoire, à structure d'âge identique, comme c'est également le cas dans le département et la région.

En 2019, plus de 43 150 habitants du territoire ont eu au moins trois délivrances de psychotropes, soit 10,2 % des habitants couverts par la sécurité sociale ; cette part est proche de celle observée dans le département ou en Occitanie (11 %).

De faibles mortalités liées à des comportements à risque

Pour les habitants de Montpellier Méditerranée Métropole, 377 décès en moyenne chaque année sont dus à des pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque (dont 171 décès par cancer du poumon) et 68 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.

Avec une moyenne de 21 décès par an pour les habitants du territoire, la mortalité par accident de la circulation ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national ; alors que dans le même temps, le département et la région sont en surmortalité significative par accident de la circulation, à structure par âge comparable.

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 (-13 %) que dans la région ou qu'en France métropolitaine (-11 %) ; la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque a également baissé mais de façon plus marquée sur le territoire que dans les territoires de comparaison (-21 % vs de - 9 % à - 16 %).

Chapitre

5

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 6e, ont été mis en place à partir des bilans infirmiers réalisés dans l'académie de Toulouse (dispositif Infiscol). 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 Infiscol. https://creaiors-occitanie.fr/la-sante-des-eleves-de-lacademie-de-toulouse-le-dispositif-infiscol/
- 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/

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

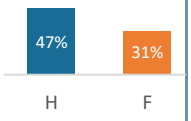
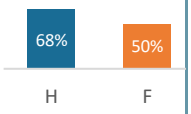
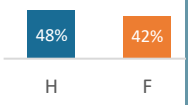
FAITS MARQUANTS

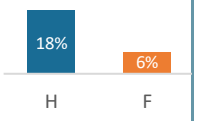
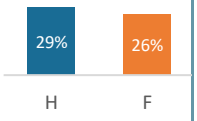
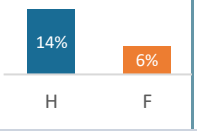
- À 17 ans, les jeunes d'Occitanie consomment plus que leurs homologues métropolitains.
- Quel que soit le produit consommé, les **expérimentations sont plus fréquentes** en Occitanie qu'en France métropolitaine.
- L'usage quotidien de **tabac** comme l'usage régulier de **boissons alcoolisées** des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

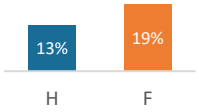
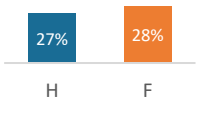
COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE

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 (Occitanie / France)	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
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 (Occitanie / France)	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
Usage quotidien d'alcool (15-75 ans)		nd	✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac
Fumeur quotidien (15-75 ans)			✓ < 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)			✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-34 ans

INDICATEURS	Sexe	Territoire (Occitanie / France)	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (18-75 ans)			✓ Homme < Femme ✓ **> Pour les chômeurs** ✓ Décroissant avec le niveau de revenus ✓ > Pour les personnes sans couverture complémentaire ✓ > Pour les personnes seules
Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)			✓ > 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	MONTPELLIER MÉDITERRANÉE MÉTROPOLE		HÉRAULT	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée	38 334	55,8	55,1	53,4
2- Dépistage organisé du cancer du sein	24 346	41,4	42,9	42,8
3- Dépistage individuel du cancer du sein	9 705	16,5	15,2	13,7
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	25 672	21,9	23,1	24,3
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	7 757	10,2	10,8	11,4
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	8 531	49,8	51,9	52,6
7- Dosage de microalbuminurie	7 500	43,8	39,3	37,5
8- Dosage de créatininémie	15 314	89,5	89,8	89,3
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	1 794	14,8	15,2	13,1
10- dont IVG médicamenteuses	1 082	60,3	56,3	62,3
11-IVG des 15-24 ans	732	17,2	20,0	17,8

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre et pourcentage de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2019 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI - 2019) ; **2-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2018-2019 (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 2018-2019 (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 2019 (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 2019 (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 2019 (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 2019 (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 2019 (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 RP2017) ; **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 RP2017).

Un recours à la prévention encore perfectible

En 2019, 38 334 personnes âgées, soit 55,8 % des personnes âgées concernées de Montpellier Méditerranée Métropole ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, pratique aussi fréquente que pour les personnes âgées du département (55 %) et de la région (53 %).

En 2018-2019, 24 346 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit 41,4 % des femmes concernées âgées de 50-74 ans. Ce taux est proche de celui observé dans le département (42,9 %) ou la région (42,8 %).

Sur la même période, près de 9 705 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 16,5 % des femmes de 50-74 ans concernées. Ce taux, légèrement plus élevé que celui du département (15,2 %), est plus important que celui observé dans la région (13,7 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont concerné 34 051 femmes, ce qui représente un taux de couverture de 57,9 % des habitantes du territoire âgées de 50 à 74 ans, comme au niveau du département (58,1 %) et légèrement plus élevé que celui observé pour l'ensemble des femmes de la région (56,5 %) ; 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 effectué tous les trois ans entre 25 et 64 ans. En 2019, 25 672 femmes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié

de ce dépistage, soit 21,9 % de la population cible ; cette part est relativement proche de celle observée dans le département (23 %) mais légèrement moins élevée que celle de la région (24 %).
Sur le territoire, 10,2 % des jeunes de 5-19 ans ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2019 ; cette part, est proche de celle observée pour les enfants 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 2019, la part des habitants diabétiques qui ont bénéficié d'un dosage de l'hémoglobine glyquée sur le territoire (49,8 %) est légèrement moins élevée que celle des habitants diabétiques du département (52 %) et de la région (53 %). À l'inverse, le dosage de la microalbuminurie est plus fréquent sur le territoire (43,8 % des patients diabétiques) que dans le département (39 %) ou la région (38 %). Le dosage de la créatininémie a concerné près de neuf patients diabétiques sur dix ; il est aussi fréquent sur le territoire que dans le département ou la région.

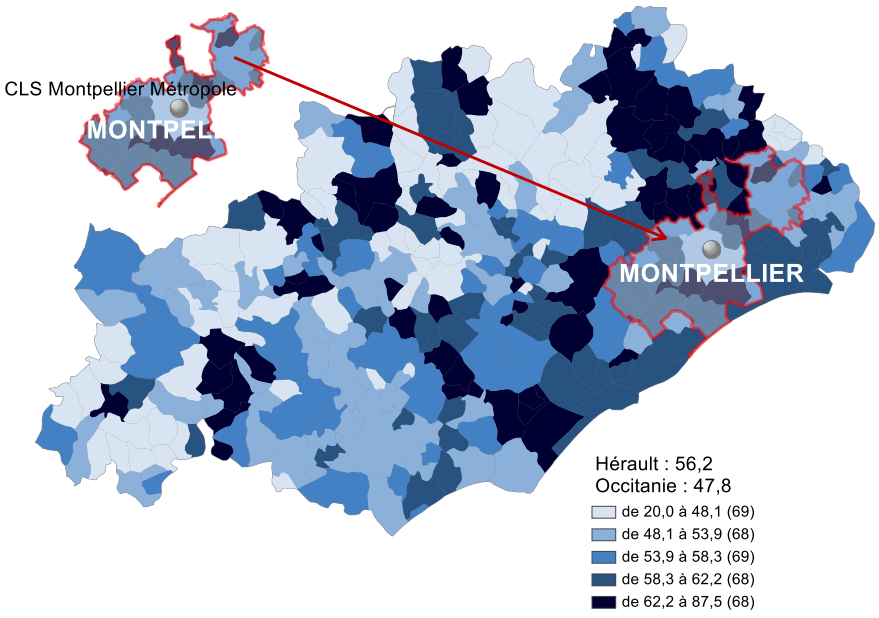
Un recours à l'IVG plus fréquent qu'en moyenne régionale

En 2016-2018, 1 794 IVG, en moyenne chaque année, ont concerné des femmes de Montpellier Méditerranée Métropole ; rapportées à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 14,8 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux d'IVG est proche de celui des femmes de l'Hérault (15 ‰) et plus élevé que celui des femmes de la région (13,1 ‰).
Parmi ces IVG, près de 1 100 en moyenne ont été réalisées par prise de médicament (soit 60,3 %), pratique plus fréquente que dans le département (56 %) mais légèrement moins qu'en Occitanie (62 %).
Chaque année en moyenne, 732 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 17,2 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes du territoire est moins important que celui observé chez les jeunes femmes du département (20‰) mais proche de celui des femmes d'Occitanie (18 ‰).

Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein plus élevé que le taux régional

En 2015-2016, près de 53 870 habitantes de Montpellier Méditerranée Métropole âgées de 50 à 74 ans ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, près 30 330 ont participé à ce dépistage, soit un taux de 56,3 %. Ce taux de participation, identique au taux observé dans le département (56,2 %), est plus important que celui de la région (47,8).
À l'intérieur du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varie relativement peu selon les communes : de 52,9 % pour Montpellier, à 68,7 % pour Saint-Drézéry. Ainsi, dans chaque commune du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est supérieur au taux observé dans la région (47,8 %).

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 dans Montpellier Méditerranée Métropole



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 2020

INDICATEURS	MONTPELLIER MÉDITERRANÉE MÉTROPOLE		HÉRAULT	OCCITANIE	FRANCE METROP
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral (1)	566	32,3	33,2	36,7	35,2
Chirurgien- dentiste libéral(1)	443	25,7	24,8	23,2	24,9
Infirmier libéral(2)	1 444	11,7	10,9	12,5	11,4
Masseur-kinésithérapeute libéral(2) *	1 155	8,3	9,8	10,2	11,6

(1) Professionnels en activité libérale et mixte
(2) Professionnels en activité libérale – *données au 1er janvier 2016 pour les masseurs-kinésithérapeutes
Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1er janvier 2020 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Évolution en % des densités de différents professionnels, entre 2015 et 2020

INDICATEURS	MONTPELLIER MÉDITERRANÉE MÉTROPOLE	HÉRAULT	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux(1)	-3,0	-7,0	- 4,3	- 5,8
dont âgés de 60 ans ou plus	*61,6*	*7,2*	*11,3*	*8,2*
Dentistes libéraux(1)	-3,0	1,1	1,8	-0,9
Infirmiers libéraux(2)	10,1	13,2	15,8	18,6
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux(2)*	7,7	20,0	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 1er janvier 2020- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Un tiers des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus

Début 2020, le territoire de Montpellier Méditerranée Métropole compte 566 médecins généralistes, 443 chirurgiens-dentistes, 1 444 infirmiers et 1 155 masseurs-kinésithérapeutes à exercice libéral ou mixte.

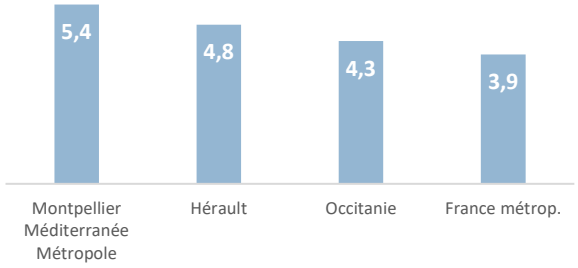
Environ un tiers des médecins généralistes de la métropole sont âgés d'au moins 60 ans (32 %) ; cette part est proche de celle observée sur le département et légèrement plus faible que celle observée au niveau national (35 %) comme au niveau régional (37 %). Pour les chirurgiens-dentistes, cette part est d'environ un quart (26 %), sur le territoire comme dans les territoires de comparaison. Chez les masseurs-kinésithérapeutes, la part des professionnels âgés de 60 ans ou plus est légèrement plus faible sur le territoire (8,3 %) que dans les territoires de comparaison (de 10 % à 12 %).

Entre 2015 et 2020, on note une baisse de la densité des médecins généralistes ; cette la baisse est relativement faible sur le territoire (- 3,0 %) comme dans les territoires de comparaison (de - 4 % à -7 %). À l'inverse, on note une très forte augmentation de la densité des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus dans la métropole (+61,6 %), augmentation nettement plus importante que celle qui est observée dans les territoires de comparaison (de +7 % à +11 %). Sur le territoire, l'augmentation de la densité des infirmiers libéraux (+10,1 %) et celle de la densité des masseurs-kinésithérapeutes (+7,7 %) sont légèrement moins élevées que dans les territoires de comparaison.

Une forte Accessibilité Potentielle Localisée

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de Montpellier Méditerranée Métropole ont accès en moyenne à 5,4 consultations ou visites de médecins généralistes. Cet indice est plus important que celui calculé pour l'ensemble des héraultais (4,8) et bien plus important également que pour l'ensemble des occitans (4,3) ou des métropolitains (3,9).

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 CREAI 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.

Chapitre

9

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	MONTPELLIER MÉDITERRANÉE MÉTROPOLE			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	4 016	3,3	↗	3,3	Aug	2,6	↗	1,9	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	10 405	4,0	↗	4,2	Aug	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, plus de 4 000 enfants habitant Montpellier Méditerranée Métropole 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 3,3 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH. Ce taux est identique à celui du département, proche de celui de la région (3 %) et légèrement plus élevé que celui de la France métropolitaine (2 %).

En cinq ans, le taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH a quasiment doublé sur le territoire (+94 %) comme dans la région (+99 %) ; cette progression est de 79 % dans la région et de 38 % en France métropolitaine.

4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2018, plus de 10 400 habitants du territoire, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 4 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 légèrement plus augmenté sur le territoire (+20 %) que dans la région (+16 %) ou au niveau national (+12 %).

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 2 870 places en EHPAD

En 2020, 43 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés sur le territoire de Montpellier Méditerranée Métropole, offrant 2 869 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 79,4 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus du territoire ; ce taux est plus faible que celui du département (86 places pour 1 000) et que celui de la région (93 places pour 1 000).

Huit services de soins infirmiers à domicile

En 2020, huit Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du territoire. Ils disposent de 527 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 14,6 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est proche de celui observé sur l'ensemble du département de l'Hérault (16 places pour 1 000) et légèrement plus faible que celui de la région (20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

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

Le territoire de Montpellier Méditerranée Métropole bénéficie d'un fort dynamisme démographique : sa population, relativement jeune, a augmenté chaque année d'environ 7 600 habitants entre 2011 et 2016, soit un taux d'accroissement annuel moyen élevé de 1,7 %.
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, les catégories sociales les plus favorisées y sont sur-représentées, le taux de chômage est plutôt bas chez les 15-64 ans et le revenu annuel moyen est plus élevé que dans le département ou la région. Toutefois, reflet de fortes disparités sociales, le taux de chômage des jeunes y est relativement élevé et les situations de précarité y sont plus fréquentes (personnes couvertes par le RSA, allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales et bénéficiaires de la CMUc). Ces disparités se répartissent différemment sur le territoire : 84 % des bénéficiaires de la CMUc se concentrent dans la commune de Montpellier qui accueille 60 % de la population. Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile ou les familles monoparentales peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou à risque d'isolement.
Des disparités environnementales sont à noter sur le territoire de Montpellier Méditerranée Métropole où la pollution de l'air est à surveiller, comme dans la plupart des grandes aires urbaines, ainsi qu'une pollution des sols relevée sur certaines communes.

Une situation sanitaire plutôt favorable mais d'importants besoins de soins

Pour les habitants de Montpellier Méditerranée Métropole, la situation sanitaire est relativement favorable au regard des principaux indicateurs de santé : comparé au niveau national, le territoire est en sous-mortalité significative pour la mortalité générale et la mortalité prématurée, ainsi que pour les principales causes de décès que sont les tumeurs et les maladies cardiovasculaires, à structure par âge comparable. La morbidité, mesurée à travers les admissions en affection de longue durée, est également à un niveau significativement plus bas sur le territoire qu'au niveau national pour l'ensemble des indicateurs, exceptions faites de l'incidence des ALD pour cancer du poumon, pour cancer du sein, et de celle des ALD pour affections psychiatriques, significativement plus élevées qu'au niveau national, comme c'est également le cas pour les habitants du département et de la région. Des besoins de soins spécifiques à ces situations sont à couvrir sur le territoire.

Des actions de prévention encore nécessaires

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention pour les habitants du territoire. 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 effective chez à peine quatre femmes concernées sur dix. 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 encore satisfaisante

En 2018, l'indicateur d'accessibilité potentielle à un médecin généraliste, calculé pour le territoire, est nettement plus élevé que celui de la région ou du niveau national. Toutefois, entre 2015 et 2020, la densité des médecins généralistes de tous âges a légèrement baissé sur le territoire et celle des généralistes âgés de 60 ans a très fortement augmenté ; si les départs à la retraite ne sont pas remplacés, l'offre de soins en médecine générale pourrait se dégrader. Pour les autres professionnels de soins de premier recours, les densités sont encore élevées en 2020. Cependant, la question de l'accès aux soins de premier recours des populations les plus en difficultés sociales se pose également sur le territoire de Montpellier Méditerranée Métropole.

> ***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 métropole Montpellier Méditerranée Métropole

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
34022	Baillargues	7 754	1 548	20,0	5 679	73,2	527	6,8	224	2,9
34027	Beaulieu	1 946	387	19,9	1 432	73,6	127	6,5	30	1,5
34057	Castelnau-le-Lez	20 480	3 179	15,5	15 164	74,0	2 137	10,4	858	4,2
34058	Castries	6 178	1 145	18,5	4 405	71,3	629	10,2	161	2,6
34077	Clapiers	5 478	1 004	18,3	3 954	72,2	520	9,5	138	2,5
34087	Cournonsec	3 397	779	22,9	2 433	71,6	185	5,4	142	4,2
34088	Cournonterral	6 110	1 166	19,1	4 514	73,9	430	7,0	485	7,9
34090	Le Crès	9 321	1 658	17,8	6 729	72,2	935	10,0	304	3,3
34095	Fabrègues	7 035	1 138	16,2	5 298	75,3	599	8,5	244	3,5
34116	Grabels	8 430	1 497	17,8	6 430	76,3	504	6,0	528	6,3
34120	Jacou	6 791	1 330	19,6	4 968	73,2	493	7,3	257	3,8
34123	Juvignac	11 084	2 088	18,8	8 022	72,4	974	8,8	627	5,7
34129	Lattes	16 564	2 483	15,0	12 369	74,7	1 712	10,3	462	2,8
34134	Lavérune	3 237	561	17,3	2 388	73,8	289	8,9	108	3,3
34164	Montaud	991	210	21,2	714	72,0	67	6,8	38	3,8
34169	Montferrier-sur-Lez	3 720	574	15,4	2 635	70,8	512	13,8	69	1,9
34172	Montpellier	285 121	44 887	15,7	220 329	77,3	19 905	7,0	41 356	14,5
34179	Murviel-lès-Montpellier	1 883	406	21,6	1 339	71,1	138	7,3	36	1,9
34198	Pérols	8 985	1 266	14,1	6 543	72,8	1 175	13,1	315	3,5
34202	Pignan	7 019	1 369	19,5	5 106	72,7	544	7,8	377	5,4
34217	Prades-le-Lez	5 467	1 047	19,1	4 096	74,9	324	5,9	178	3,3
34227	Restinclières	1 888	426	22,6	1 384	73,3	78	4,1	69	3,7
34244	Saint-Brès	2 948	518	17,6	2 225	75,5	205	6,9	160	5,4
34249	Saint-Drézéry	2 526	481	19,0	1 925	76,2	120	4,8	46	1,8
34256	Saint-Geniès-des-Mourgues	1 876	356	19,0	1 383	73,7	137	7,3	36	1,9
34259	Saint-Georges-d'Orques	5 397	917	17,0	4 008	74,3	472	8,8	283	5,2
34270	Saint-Jean-de-Védas	10 008	1 682	16,8	7 410	74,0	916	9,2	474	4,7
34295	Saussan	1 588	303	19,1	1 181	74,4	104	6,5	45	2,8
34307	Sussargues	2 751	533	19,4	2 023	73,5	195	7,1	33	1,2
34327	Vendargues	6 232	1 109	17,8	4 647	74,6	476	7,6	226	3,6
34337	Villeneuve-lès-Maguelone	10 012	1 702	17,0	7 590	75,8	719	7,2	724	7,2
Montpellier Méditerranée Métropole		**472 217**	**77 748**	**16,5**	**358 322**	**75,9**	**36 147**	**7,7**	**49 033**	**10,4**

ss : secret statistique (nombre de bénéficiaires compris entre1 et 4
Sources : Insee RP 2017, Régime général (hors SLM), RSI, MSA - Exploitation CREAI-ORS Occitanie