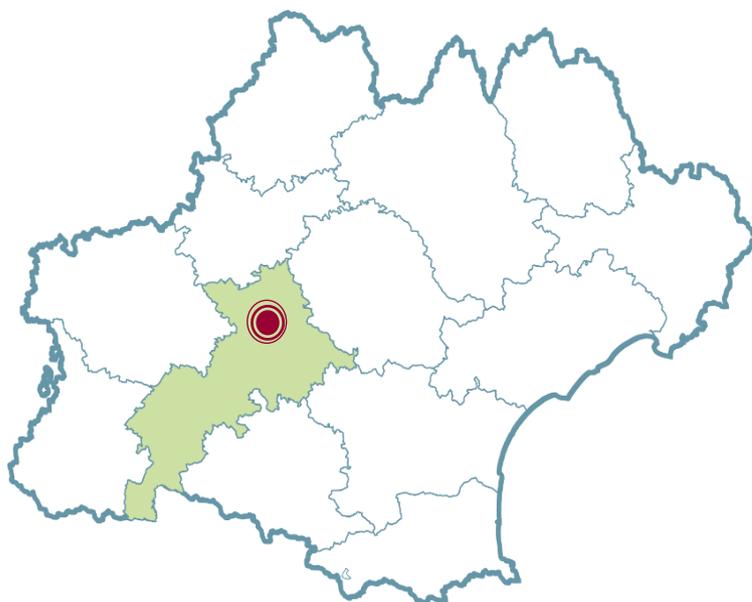


# Profil Santé

## Contrat Local de Santé

### Toulouse 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



2022



## AVANT-PROPOS

Le profil santé de « Toulouse 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 de Toulouse Métropole. 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 mentale
- 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

<b>1</b>	<b>POPULATION ET TERRITOIRE</b> _____	<b>2</b>
	Descriptif et localisation .....	2
	Une forte croissance démographique .....	2
	Une forte part des moins de 30 ans .....	3
<b>2</b>	<b>DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>4</b>
	Un niveau d'études élevé .....	5
	Une sur-représentation des cadres .....	5
	Un taux de chômage relativement élevé, excepté pour les jeunes .....	6
	Des revenus en augmentation .....	7
	Une précarité financière en augmentation .....	7
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité fréquentes .....	7
<b>3</b>	<b>DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>8</b>
	Un parc de logements récent mais pas suffisamment de logements sociaux .....	8
<b>4</b>	<b>ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ</b> _____	<b>9</b>
	Une situation sanitaire très favorable .....	10
	Une sous-mortalité significative par cancer .....	10
	Une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires .....	11
	Environ quatre habitants sur cent touchés par le diabète.....	11
	De plus faibles mortalités liées à des comportements à risque.....	11
<b>5</b>	<b>SANTÉ MENTALE</b> _____	<b>12</b>
	La santé mentale : un champ difficile à explorer .....	12
<b>6</b>	<b>ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS</b> _____	<b>14</b>
	Un recours à la prévention encore perfectible .....	14
	Un recours à l'IVG moins fréquent chez les jeunes femmes.....	15
<b>7</b>	<b>OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS</b> _____	<b>16</b>
	Deux médecins généralistes sur cinq sont âgés de 60 ans ou plus .....	16
	Accessibilité Potentielle Localisée élevée .....	17

<b>8</b>	<b>PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE</b>	<b>18</b>
	Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en nette progression.....	18
	Plus de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH.....	18
	Près de 4 250 places en EHPAD sur le territoire.....	19
	12 Services de soins infirmiers à domicile.....	19
<b>9</b>	<b>SYNTHÈSE</b>	<b>20</b>
<b>10</b>	<b>ANNEXE</b>	<b>21</b>
	Profil des communes de la CC Toulouse Métropole .....	21

## POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	TOULOUSE MÉTROPOLE			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Population</b>									
1- Population	783 353	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	1 709,8	↗	218,8	↗	80,9	↗	119,2	↗
3- Accroissement annuel	9 682	1,3	-	1,2	-	0,7	-	0,4	-
4- Naissances	10 374	13,2	↘	11,7	↘	10,0	↘	11,2	↘
5- Décès	4 731	6,0	=	7,0	=	10,1	↗	8,6	↘
6- Population de nationalité étrangère	72 913	9,3	↗	6,9	↗	6,1	↗	7,1	↗
<b>Profil d'âge</b>									
7- Indice de vieillissement	-	63,5	↗	68,5	↗	99,3	↗	83,1	↗
8- Moins de 15 ans	128 355	16,4	↗	17,6	=	16,6	↘	17,9	↘
9- 15 à 29 ans	204 811	26,1	↘	21,2	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	60 625	7,7	↗	8,7	↗	11,7	↗	10,5	↗
11- 75 ans ou plus	55 799	7,1	=	7,8	=	10,7	=	9,4	=

\* Évolution observée sur cinq ans.

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Population totale (Insee RP2018) | **2-** Densité de population (Insee RP2018) | **3-** Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2013 et 2018 (Insee RP2013 RP2018) | **4-** Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2018, RP2018) | **5-** Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2016, RP2018) | **6-** Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2018) | **7-** Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2018) | **8-** Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2018) | **9-** Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2018) | **10-** Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2018) | **11-** Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2018)

## Descriptif et localisation

Classée sixième métropole de France, Toulouse Métropole compte 37 communes et 783 353 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2018. Cette métropole couvre une superficie de 461,1 km<sup>2</sup>, et la densité de population est de plus de 1 700 habitants au km<sup>2</sup>, soit près de 8 fois la densité départementale et plus de 20 fois la densité régionale.

## Une forte croissance démographique

Entre 2013 et 2018, la population de Toulouse Métropole a augmenté en moyenne de plus de 9 680 habitants par an, soit un taux d'accroissement annuel moyen de la population de 1,3 %. Ce taux est similaire à celui de la Haute-Garonne (1,2 %) ; il est supé-

rieur à celui de la région (+0,7 %) et trois fois plus élevé que la valeur nationale (+0,4 %). En 2018, 10 347 naissances ont été enregistrées pour des habitantes de Toulouse Métropole, soit un taux de natalité de 13,2 naissances pour 1 000 habitants, taux supérieur à celui du département (11,7), de la région (10,0) et du pays (11,2 naissances pour 1 000 habitants). Le taux brut de mortalité à Toulouse Métropole se distingue également de celui des autres territoires : avec 4 731 décès au cours de l'année 2018, il est de 6,0 décès pour 1 000 habitants, il est nettement plus faible qu'en région (10,0 ‰), plus faible qu'aux niveaux départemental (7 ‰) et national (8,7/1 000 habitants). Toulouse Métropole compte donc bien plus de naissances

que de décès ; le solde naturel est positif (5 643 naissances de plus que les décès) et contribue pour près de 60 % à la croissance démographique du territoire, l'autre part étant due à l'arrivée de nouveaux habitants, en nombre plus important que celui des départs.

Près d'un habitant sur 10 (9,3 %) du territoire est de nationalité étrangère ; cette proportion est plus élevée que celles de la région (6,1 %), du département (6,9 %) et de la France métropolitaine (7,1 %).

### Une forte part des moins de 30 ans

En 2018, près de 128 400 habitants du territoire sont âgés de moins de 15 ans, et plus de 204 800 ont entre 15 et 29 ans. Ainsi, les moins de 30 ans représentent 42,5 % de la population générale, part bien plus élevée qu'aux niveaux départemental (39 %), régional (33 %) et national (35 %).

Près de 55 800 habitants de Toulouse Métropole sont âgés de 75 ans ou plus et représentent 7,1 % de la population. Cette part est légèrement plus faible que celle du département (8 %) et plus faible que celles de la région (11 %) et de la métropole (9 %).

En cinq ans, la population de Toulouse Métropole a toutefois vieilli : son indice de vieillissement est passé de 61 à 63 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans ; indice de vieillissement nettement plus faible que ceux de la région (99) et de la France métropolitaine (83).

### 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	TOULOUSE MÉTROPOLE			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Niveau d'études</b>									
1- 15 ans et plus peu ou pas diplômés	97 732	18,2	↘	20,0	↘	26,6	↘	27,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	9 519	8,2	↘	8,9	↘	12,7	↘	12,4	↘
<b>Catégories sociales</b>									
3- Personnes actives de 15-64 ans	397 578	73,8	↗	75,2	↗	72,9	↗	74,3	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	205 086	77,0	↗	77,9	↗	75,6	↗	77,0	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	192 492	70,7	=	72,6	↗	70,4	↗	71,6	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	333	0,1	=	0,7	=	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	18 668	5,4	↗	6,3	↗	8,6	↗	6,7	↗
Cadres	109 273	31,5	↗	27,1	↗	17,1	↗	18,5	↗
Professions intermédiaires	95 768	27,6	↘	27,9	↘	26,4	↗	26,0	↗
Employés	79 222	22,9	↘	24,0	↘	27,9	↘	27,3	↘
Ouvriers	43 275	12,5	=	13,9	↘	17,4	↘	20,0	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	55 425	13,9	↘	12,4	↘	14,6	=	13,0	=
6- Chômeurs de 15-24 ans	12 488	25,0	↘	25,3	↘	30,1	↘	26,5	↘
7- Emplois précaires	89 180	28,8	↗	27,4	=	30,1	=	27,5	=
<b>Revenus</b>									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	2 357	-	↘	2 393	↗	2 014	↗	2 263	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	220 923	50,2	↗	51,6	↗	60,7	↗	55,7	↗
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 907	-	↗	1 928	↗	1 728	↗	1 811	↗
11- Taux de pauvreté	-	15,8	↗	13,3	↗	17,2	=	14,6	=
<b>Situations de précarité financière</b>									
12- Personnes couvertes par le RSA	50 718	7,6	↘	6,3	↘	8,2	↘	6,6	↘
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	29 379	16,7	↘	14,4	↘	16,5	↘	14,0	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	123 713	15,1	nd	11,7	nd	13,0	nd	10,9	nd
<b>Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement</b>									
15- PA 75+ à domicile	51 369	92,1	↘	90,8	↘	90,5	=	90,3	=
16- PA 75+ seules à domicile	21 547	41,9	↘	39,0	↘	39,5	↗	42,5	=
17- Familles avec enfant(s)	102 235	52,1	=	52,6	↘	48,0	↘	50,7	↘
18- Familles monoparentales	30 768	30,1	↗	26,0	↗	27,3	↗	24,9	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	3 158	10,3	=	8,8	=	10,1	=	8,9	=

### DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Nombre de personnes âgées de 15 ans et +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee RP2018) | **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 RP2018) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2018) | **4-** Nombre et part de la population active ayant un emploi selon la catégorie sociale (Insee RP2018) | **5-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2018) | **6-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2018) | **7-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2018) | **8-** Revenu net mensuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2019) | **9-** Nombre de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2019) | **10-** Niveau de vie médian : revenu mensuel médian disponible par Unité de Consommation (Insee, FiLoSoFi 2018) | **11-** Part de la population (en %) vivant sous le seuil de pauvreté, défini à 60 % du niveau de vie médian (Insee, FiLoSoFi 2018) | **12-** Nombre de personnes couvertes par le RSA et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2019, Insee RP2018) | **13-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2019) | **14-** Nombre des bénéficiaires de la C2S (ex-CMUc), assurés et ayants droit, et % parmi la population consommant des soins en 2020 (SNDS) | **15-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2018) | **16-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les familles (Insee RP2018) | **17-** Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles (Insee RP2018) | **18-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans (Insee RP2018) | **19-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans bénéficiaires du RSA et % parmi les familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans (SNDS - Cnaf- CCMSA 2019, Insee RP2018).

### Un niveau d'études élevé

Dans la population des 15 ans et plus sortis du système scolaire, 97 732 sont peu ou pas diplômés (à savoir avec au plus le brevet des collèges), soit une proportion de 18,2 %, alors que cette part est plus élevée dans le département (20 %), la région (26,6 %) et la France métropolitaine (27 %). À Toulouse Métropole, la part des jeunes âgés de 25 à 34 ans, sortis du système scolaire et peu ou pas diplômés (8,2 %), est plus faible qu'aux niveaux régional (13 %) et national (12 %). En cinq ans, la part des jeunes peu ou pas diplômés diminue à Toulouse Métropole comme c'est aussi le cas dans les territoires de comparaison.

### Une sur-représentation des cadres

En 2018, près des trois quarts (74 %) des personnes en âge de travailler (âgées entre 15 et 64 ans) ont un emploi ou sont au chômage. La part des personnes actives est comparable à celles observées au national, départemental et régional. Les hommes sont proportionnellement plus actifs que les femmes sur le territoire avec un écart de 6,3 points ; différence légèrement plus élevée que dans le département (5,3 points), la région (5,2) et la France métropolitaine (5,4). À noter toutefois : la part des femmes actives à Toulouse Métropole est restée stable contrairement aux autres territoires où elle a augmenté.

### Les inégalités sociales de santé

Les inégalités sociales de santé (ISS) désignent des écarts dans l'état de santé entre différents groupes de population au sein d'un même territoire, en fonction de leur position socio-économique. Cette position dans la hiérarchie sociale se mesure par la catégorie socio-professionnelle, le niveau d'éducation et/ou les revenus, mais d'autres indicateurs peuvent marquer des inégalités de santé : le genre, l'âge, le handicap, le pays de naissance... Ces écarts n'opposent pas uniquement la population la plus pauvre, qui aurait une mauvaise santé, au reste de la société, qui aurait une bonne santé, mais s'observent dans l'ensemble de la population, et se distribuent selon un « gradient social de santé ». Si les données permettant de mesurer finement les ISS sont rarement disponibles au niveau local, la mesure des déterminants sociaux et environnementaux est indispensable pour améliorer l'état de santé des populations, les conditions de vie (sociales et environnementales) étant l'un des déterminants principaux de la santé. La transversalité et l'intersectorialité constituent un levier important dans la lutte contre les ISS, en agissant concrètement sur les conditions d'éducation, d'habitat ou encore d'aménagement des territoires, aussi bien en zone urbaine qu'en zone rurale, et en intégrant la santé dans toutes les politiques. La connaissance fine au regard des ISS à l'échelle locale permet des actions adaptées aux territoires et aux populations, en s'appuyant sur les connaissances des acteurs de terrain, des habitantes et habitants.

*Plateforme Apriss*

La répartition des catégories socio-professionnelles des actifs ayant un emploi révèle une majorité de cadres (31 %), part bien plus élevée que dans tous les territoires de comparaison où elle varie de 17 % à 27 %. Cette forte proportion a pour conséquence de réduire la part de certaines autres professions du territoire et notamment celle des employés (22,9 % vs de 24 % à 28 % dans les autres territoires) et celle des ouvriers (12,5 % vs de 14 % à 20 %). En revanche, les actifs des professions intermédiaires sont relativement aussi nombreux sur le territoire (27,6 %) que dans les territoires de comparaison (de 26 % à 28 %).

### Un taux de chômage relativement élevé, excepté pour les jeunes

En 2018, plus de 55 400 personnes âgées de 15 à 64 ans déclarent être au chômage lors du recensement de la population ; ceci équivaut à un taux de chômage de 13,9 %, plus élevé que les taux départemental (12 %) et national (13 %), mais plus faible que le taux régional (15 %).

Parmi ces chômeurs, près de 12 500 ont entre 15 et 24 ans, c'est-à-dire qu'un jeune sur quatre est au chômage (25 %). Ce taux est identique à celui des jeunes actifs du département, et plus faible que les taux de chômage des jeunes actifs d'Occitanie (30 %) et de France métropolitaine (27 %)

Entre 2013 et 2018, le taux de chômage des actifs de 15-64 ans a baissé de façon significative sur le territoire et dans le département alors qu'il est resté stable dans la région comme au niveau national ; le taux de chômage des jeunes a également baissé de façon significative sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Par ailleurs, plus de 89 000 emplois sont qualifiés de précaires, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas de contrat à durée indéterminée ni de contrat à temps plein. Cela représente près de 29 % des emplois de Toulouse Métropole. La part observée dans le territoire est plus importante que celles observées dans le département (27 %) et la France métropolitaine (28 %) et plus faible que celle de la région (30 %). En cinq ans, seule la part des emplois précaires du territoire a faiblement augmenté (+1,5 %) mais de façon significative alors qu'elle est restée stable dans les territoires de comparaison.

### La situation sociale

à travers 6 indicateurs qui sont des déterminants sociaux de santé :

- **Le revenu disponible par unité de consommation et le taux de pauvreté**

Le revenu disponible du ménage est le revenu restant après les retenues des impôts directs. Rapporté au nombre de personnes qui composent le ménage, il correspond au revenu disponible par unité de consommation (UC) appelé aussi « **niveau de vie** ». Ainsi, cet indicateur tient compte à la fois du revenu, du revenu disponible et de la composition des ménages. Il en découle le **taux de pauvreté**, fixé par convention à 60 % du **niveau de vie médian**.

- **Les bénéficiaires de la C2S (ex 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 revenus en augmentation

En 2018, le revenu mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 357 euros pour les habitants de Toulouse Métropole, et a augmenté de 4,6 % en cinq ans ; proche du revenu mensuel moyen des foyers fiscaux de la Haute-Garonne (2 393 €), il est plus élevé que celui des foyers fiscaux d'Occitanie (2 014 €) ou de France métropolitaine (2 263 €).

Près de 221 000 foyers fiscaux de Toulouse métropole ne sont pas imposés en 2018, soit la moitié d'entre eux ; cette part est proche de celle de la Haute-Garonne (52 %) et plus faible que celles de la région (61 %) et de la France métropolitaine (56 %).

Le niveau de vie mensuel médian s'élève à 1 907 € et dépasse les niveaux régional (1 728 €) et national (1 811 €), mais reste légèrement plus faible face à celui du département (1 928 €). Dans la population de Toulouse Métropole, le taux de pauvreté est de 15,8 %, ce qui est supérieur au regard des taux de la Haute-Garonne (13,3 %) et la France métropolitaine (14,6 %), mais moindre face à l'Occitanie (17,2 %). En l'espace de cinq ans, le taux de pauvreté a augmenté dans la population de Toulouse Métropole, comme dans la population du département alors qu'il est resté stable dans la région comme au niveau national.

### Une précarité financière en augmentation

En 2019, plus de 50 700 personnes sont couvertes par le RSA, à savoir 7,6 % des habitants de Toulouse Métropole âgés de moins de 65 ans. Cette proportion, proche de celle de la région, est moindre dans le département (6 %) et au niveau national (7 %). Parmi les habitants qui perçoivent des prestations sociales, 29 379 ne déclarent aucune autre ressource, soit 16,7 % des allocataires. La part de ces habitants est, comme au niveau régional, plus élevée qu'aux échelles départementale (6 %) et nationale (7 %). Par ailleurs, on compte plus de 123 700 bénéficiaires de la C2S, soit 15,1 % de la population consommant des soins ; cette part est nettement plus élevée que celle du département ou de la France métropolitaine (11 %) et que celle de la région (13 %).

En cinq ans, la part des habitants couverts par le RSA ainsi que la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ont baissé pour la population de Toulouse Métropole comme pour celles des territoires de comparaison.

### Des situations à risque d'isolement ou de fragilité fréquentes

En 2018 à Toulouse Métropole, plus de 21 500 habitants âgés de 75 ans et plus vivent seuls à leur domicile, soit plus des deux cinquièmes (41,9 %) des personnes âgées de 75 ans et plus vivant à leur domicile. Cette part, proche de celle observée au niveau national (43 %), est plus élevée que celle observée dans le département (39 %) et la région (40 %). En cinq ans, on remarque que ce taux tend à diminuer dans Toulouse Métropole comme en Haute-Garonne alors qu'il augmente dans la région et reste stable au niveau national.

Parmi les familles vivant avec enfant(s), 30 768 sont des familles monoparentales, soit 30,1 % d'entre elles : cette part est supérieure à celles du département (26 %), de la région (27 %) et de la France métropolitaine (25 %).

Plus de 3 150 familles monoparentales de Toulouse Métropole, soit 10,3 % d'entre elles, perçoivent le RSA majoré, comme dans la région (10 %) et de façon légèrement plus fréquente que dans le département ou au niveau national (9 % des familles monoparentales).

## DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	TOULOUSE MÉTROPOLE			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	114 555	29,3	↘	28,2	↘	36,0	↘	43,3	↘
2- Logements HLM	51 536	13,2	↗	10,9	↗	9,1	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation <sup>(1)</sup>	16 541	4,7	nd	3,5	nd	3,3	nd	4,7	nd

\* Évolution observée sur cinq ans.

(1) sans baignoire ni douche

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de logements construits avant 1971 et % parmi les résidences principales (Insee RP2018)

2- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2018)

3- Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2018)

### Un parc de logements récent mais pas suffisamment de logements sociaux

En 2018, la part des logements anciens (construits avant 1971) est de 29,3 % à Toulouse Métropole, ce qui est proche du taux départemental (28 %), mais moins élevé que celui de la région (36 %), et nettement moins élevé que celui de la France métropolitaine (43 %).

Les logements sociaux sont au nombre de 51 536, soit 13,2 % des résidences principales. Ces habitations sont en constante augmentation dans tous les territoires du fait de la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain » (SRU), qui impose à toutes les communes de plus de 3 500 habitants et appartenant à un EPCI de plus de 50 000 habitants (comprenant au moins une commune de plus de 15 000 habitants), de disposer de 20 % de logements sociaux en vue d'atteindre la part de 25 % d'ici 2025. Ainsi, Toulouse Métropole est déficitaire de nombreux logements sociaux avant d'atteindre le seuil des 20 %.

On compte en 2018, plus de 16 540 logements suroccupés à Toulouse Métropole, soit 4,7 % des logements. Cette part est identique à celle observée au niveau national (4,7 %) et plus élevée que pour le département (3,5 %) et la région (3,3 %).

### 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.

Le mal-logement peut recouvrir différentes formes et un logement suroccupé en est une. Selon l'Insee, un logement est **suroccupé** lorsqu'au moins deux personnes vivent dans un logement où le nombre de pièces est insuffisant au regard d'une « occupation normale » définie ainsi : une pièce de séjour pour le ménage, une pièce pour chaque personne de référence d'une famille, une pièce pour les personnes hors famille non célibataires ou les célibataires de 19 ans ou plus. Pour les célibataires de moins de 19 ans, on compte une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou ont moins de 7 ans, sinon, une pièce par enfant.

## ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	TOULOUSE MÉTROPOLE			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
<b>État général de santé</b>									
Espérance de vie à la naissance		84,6	↗	84,0	↗	82,9	↗	82,6	↗
Espérance de vie à 60 ans		27,2	↗	26,6	↗	26,0	↗	25,6	↗
		<b>Effectif</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>
1- Mortalité générale	4 495	<u>599,5</u>	↘	<u>639,8</u>	↘	<u>698,7</u>	↘	721,3	↘
2- Mortalité prématurée	837	<u>141,8</u>	↘	<u>143,5</u>	↘	<u>171,1</u>	↘	175,7	↘
3- Admissions en ALD	15 384	<u>2316,7</u>	↗	<u>2336,2</u>	↗	<u>2568,5</u>	↗	2501,5	↗
<b>Cancers</b>									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	1 258	<u>181,2</u>	↘	<u>189,8</u>	↘	<u>209,4</u>	↘	221,4	↘
5- Admissions en ALD	3 338	<u>517,5</u>	↗	<u>523,6</u>	↗	531,6	↗	531,7	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	251	<u>37,2</u>	↘	<u>39,1</u>	↘	43,0	=	43,1	↘
7- Admissions en ALD	309	<u>48,7</u>	↗	<u>49,5</u>	↗	<u>48,7</u>	↗	45,8	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	138	<u>19,7</u>	↘	<u>20,4</u>	↘	<u>22,0</u>	↘	22,7	↘
9- Admissions en ALD	347	54,2	=	54,8	↗	<u>57,2</u>	↗	55,9	↗
10- Cancer du sein : mortalité	92	<u>23,0</u>	↘	<u>24,1</u>	↘	<u>26,8</u>	↘	29,1	↘
11- Admissions en ALD	653	<u>187,5</u>	=	<u>181,7</u>	=	<u>182,9</u>	↗	178,3	↗
<b>Maladies Cardio-Vasculaires</b>									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	995	<u>126,7</u>	↘	<u>142,8</u>	↘	<u>165,2</u>	↘	168,7	↘
13- Admissions en ALD	4 233	650,6	↗	688,5	↗	<u>760,7</u>	↗	747,4	↗
<b>Diabète</b>									
14- Patients diabétiques traités	32 710	4,2	nd	4,5	nd	5,8	nd	5,9	nd
15- Admissions en ALD	2 213	<u>340,6</u>	↗	<u>338,5</u>	↗	<u>371,4</u>	↗	390,0	↗
<b>Conséquences sanitaires des comportements à risque</b>									
16- Accidents de la circulation	15	<u>1,9</u>	↘	<u>3,3</u>	↘	<u>5,7</u>	↘	4,4	↘
17- Alcool	95	<u>14,0</u>	↘	<u>14,3</u>	↘	<u>19,3</u>	↘	24,8	↘
18- Tabac	601	<u>84,2</u>	↘	<u>91,3</u>	↘	<u>106,8</u>	↘	109,1	↘

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

**Espérances de vie** : En 2017, l'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité par âge observées en 2017 et l'espérance de vie à 60 ans est le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de 60 ans dans les conditions de mortalité par âge observées en 2017 (Inserm CépiDC, Insee).

**Mortalité** : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2013-2017. 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 ; **16-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **17-** 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 ; **18-** 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 2013-2017. 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 personnes consommant des soins en 2019 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 % parmi la population consommant des soins (SNDS - 2019) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8.

## Une situation sanitaire très favorable

En 2017, l'espérance de vie à la naissance dans le territoire atteint 84,6 ans, soit, 0,6 an de plus qu'en Haute-Garonne, 1,5 an de plus qu'en Occitanie et 2 ans de plus qu'au niveau national. Pour les habitants de Toulouse Métropole qui ont atteint l'âge de 60 ans, leur espérance de vie est de 27,2 ans, soit 0,6 an de plus que pour les habitants du même âge du département, 1,2 an de plus que pour les Occitans et 2,4 ans de plus que pour les Français âgés de 60 ans.

Avec près de 4 500 décès en moyenne chaque année, la mortalité des habitants de Toulouse Métropole est significativement inférieure à la mortalité nationale, à structure d'âge comparable. Les tumeurs (28,0 %) et les maladies cardiovasculaires (22,1 %) représentent la moitié de la mortalité générale (50,1 %) dans le territoire.

Parmi ces décès annuels, 837 sont dits prématurés, soit 18,6 % des décès tous âges confondus. Comme pour la mortalité toute cause, la mortalité prématurée est significativement plus faible que celle observée en France métropolitaine, à structure d'âge identique.

En cinq ans, le taux de mortalité générale et le taux de mortalité prématurée ont baissé à Toulouse Métropole comme dans les territoires de comparaison.

Chaque année, en moyenne, près de 15 400 admissions en affections de longue durée (ALD) sont enregistrées pour les habitants de Toulouse Métropole. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence significativement plus faible que celle observée au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région.

## Une sous-mortalité significative par cancer

Sur la période 2013-2017, les cancers représentent la première cause de mortalité et la deuxième cause d'admission en ALD dans le territoire. Ils sont à l'origine de 1 258 décès et de 3 338 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer des habitants de Toulouse Métropole est significativement plus faible qu'au niveau national, comme c'est également le cas pour les habitants du département et de la région. Cette sous-mortalité est aussi constatée pour les cancers du poumon, du côlon et du sein, comme c'est également le cas pour les habitants du département et de la région.

En outre, l'incidence des ALD pour cancer est significativement plus faible que celle observée en France métropolitaine, à structure d'âge comparable, pour l'ensemble des cancers mais aussi pour l'incidence des ALD pour cancer du côlon et pour cancer du sein. Toutefois, et

## 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.

à structure par âge comparable, l'incidence des ALD pour cancer du poumon est significativement plus élevée pour les habitants du territoire que pour l'ensemble des Français. En cinq ans, la mortalité par cancer a baissé de façon significative sur le territoire comme dans les territoires de comparaison. Elle a également baissé pour les principales localisations (poumon, côlon et sein) et ce, comme dans les territoires de comparaison, exception faite de la mortalité par cancer du poumon qui est restée stable dans la région. Quant à l'incidence des ALD liées au cancer, elle a augmenté pour les habitants de Toulouse Métropole comme pour les habitants des autres territoires, à structure d'âge comparable. Les admissions en ALD pour cancer du poumon ont augmenté sur l'ensemble des territoires. L'incidence des ALD pour cancer du côlon et celle des cancers du sein sont restées stables sur le territoire.

## 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 995 décès et de 4 233 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année pour les habitants de Toulouse Métropole. La mortalité par maladies cardiovasculaires est significativement inférieure à la mortalité nationale, comme c'est également le cas dans le département et la région. Pour les habitants de Toulouse Métropole comme pour ceux de la Haute-Garonne, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires ne diffère pas significativement de l'incidence nationale, à structure d'âge comparable ; contrairement à la région qui est en sous-incidence significative.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires du territoire a diminué de façon significative, comme dans les territoires de comparaison. L'incidence des ALD liées aux maladies cardiovasculaires a augmenté pour les habitants de Toulouse Métropole comme pour ceux des territoires de comparaison.

## Environ quatre habitants sur cent touchés par le diabète

En moyenne chaque année, plus de 2 200 habitants de Toulouse Métropole sont admis en ALD du fait 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 a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison. En 2019, plus de 32 700 personnes ont été traitées pour un diabète, soit 4,2% des habitants du territoire ; cette part est proche de celle observée dans le département (5 %) et légèrement plus faible que celle observée dans la région ou au niveau national (6%).

## De plus faibles mortalités liées à des comportements à risque

Pour les habitants de Toulouse Métropole, 601 décès en moyenne chaque année sont dus à des pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque et près de 100 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 celle observée en France métropolitaine, comme c'est également le cas dans le département et la région.

En cinq ans, pour les habitants de Toulouse Métropole, la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque a diminué plus

fortement qu'en France Métropolitaine contrairement à la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque.

Les accidents de la circulation entraînent en moyenne 15 décès par an parmi les habitants de Toulouse Métropole. Ce taux est significativement plus faible que celui de la France métropolitaine, à structure d'âge identique, comme c'est également le cas en Haute-Garonne alors que l'Occitanie est en surmortalité significative par accident de la circulation.

En cinq ans, la mortalité par accident de la circulation a baissé de façon significative sur le territoire comme dans les territoires de comparaison, mais de façon plus marquée pour les habitants de Toulouse Métropole (-46,5 %) que pour les habitants de France métropolitaine (-26,4 %).

## SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	TOULOUSE MÉTROPOLE		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	Fr. M
	Effectif	TxStd ou %	TxStd ou %	TxStd ou %	TxStd ou %
<b>Santé mentale</b>					
1- Recours à un psychiatre libéral	48 525	6,2	5,3	4,1	3,4
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	1 912	<u>272,7</u>	<u>249,6</u>	<u>309,7</u>	255,1
3- Consommation de psychotropes :	75 776	9,6	9,6	11,6	11,2
à 0-17 ans	691	0,5	0,5	0,5	0,5
à 18-64 ans	42 765	8,5	8,4	9,9	9,9
à 65 ans ou plus	32 319	25,6	24,9	25,0	25,4
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	nd	nd	nd	nd	nd
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	3 627	5,6	5,6	5,7	5,3
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	373	0,5	0,6	0,8	1,0
7- Mortalité par suicide	46	<u>6,5</u>	<u>8,1</u>	<u>12,3</u>	13,2

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

## INDICATEURS

**1-** Nombre de personnes ayant consulté au moins une fois un psychiatre libéral et pourcentage dans la population consommant des soins en 2019 (SNDR, DCIR, 2019) ; **2-** Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques tous âges et taux standardisé d'admission pour 1 000 habitants du territoire en 2013-2017, ALD n°23 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) ; **3-** Nombre de personnes ayant eu au moins 3 délivrances de médicaments psychotropes dans l'année selon l'âge (tous âges, 0-17ans, 18-64 ans et 65 ans ou plus) et % dans la population consommant des soins du même âge (SNDR, DCIR, 2019) ; **4-** Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie générale en 2020 et taux pour 1 000 habitants du même âge (SNDS, tables PMSI 2020- Insee RP 2018) ; **5-** Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus hospitalisées en temps plein en service de psychiatrie générale en 2020 et taux pour 1 000 habitants du même âge (SNDS, tables PMSI 2020 - Insee RP 2018) ; **6-** Nombre de personnes hospitalisées en MCO pour tentative de suicide en 2020 et taux pour 1 000 habitants (SNDS, tables PMSI 2020, Insee RP 2018) ; **7-** Nombre annuel moyen de décès par suicide en 2013-2017 et taux standardisé de mortalité pour 1 000 habitants du territoire (CIM10 X60-XX84 Y87 2006, Inserm CépiDC, Insee).

## La santé mentale : un champ difficile à explorer

La santé mentale fait partie intégrante de la santé et du bien-être comme l'a défini la constitution de l'OMS : « la santé est un **état complet de bien-être physique, mental et social**, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». De la même manière que la santé physique et sociale, la santé mentale peut fluctuer selon des facteurs individuels mais aussi socioéconomiques.

Son impact sur la santé publique reste peu reconnu et le manque de données statistiques est à déplorer.

En 2019, parmi les habitants de Toulouse Métropole, plus de 48 500 ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 6,2 % d'entre eux. Ce **taux de recours à un psychiatre**, est légèrement plus élevé que celui qui est observé dans le département (5 %) comme au niveau régional (4 %) et deux fois plus élevé que le taux national (3 %).

Un autre moyen de mesurer la santé mentale de la population est le nombre de nouvelles admissions **en ALD pour une affection psychiatrique**.

Sur la période 2013-2017, plus de 1 900 habitants de Toulouse Métropole ont été admis en ALD pour une affection psychiatrique en moyenne chaque année. Le taux standardisé d'admissions pour 1 000 habitants est, comme dans le département et la région, significativement plus élevé que celui de la France métropolitaine, à structure par âge comparable. De la même façon que dans les territoires de comparaison, le taux à Toulouse Métropole a augmenté sur cinq ans.

En 2019, près de 75 800 habitants du territoire, soit 9,5 % d'entre eux, ont eu des traitements médicamenteux composés de psychotropes ; ainsi, la **consommation de psychotropes** à Toulouse Métropole est aussi fréquente que de celle observée dans le département et légèrement moins fréquente qu'aux niveaux régional (12 %) et national (11 % des habitants). Cette consommation varie fortement avec l'âge ; elle est très faible avant 18 ans, puis elle concerne moins de 10 % des personnes âgées de 18 à 64 ans (8,5 % à Toulouse Métropole comme dans le départe-

tement) et c'est à 65 ans ou plus que la part des consommateurs de psychotropes est la plus élevée, à Toulouse Métropole comme dans les territoires de comparaison, concernant globalement un quart de la population.

En 2020, plus de 3 600 habitants du territoire et âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie** ; rapportés à la population, cela correspond à un taux de 5,8 hospitalisations pour 1 000 habitants du même âge, taux relativement proche des taux observés dans les territoires de comparaison (de 5 à 6‰).

Parmi les habitants de Toulouse Métropole, 373 ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2020, soit un taux de 0,5 pour 1 000 habitants. Ce taux, proche de celui des habitants du département (0,6 ‰), est légèrement plus faible que ceux des habitants de la région (0,8 ‰) et de la France métropolitaine (1,0‰).

Sur la période 2013-2017, 46 habitants de Toulouse Métropole sont décédés en moyenne chaque année à la suite d'un suicide. Les données de **mortalité par suicide** dans la métropole correspondent à un taux standardisé de 6,5 décès pour 1 000 habitants, significativement plus faible que le taux national (13,2). C'est également le cas pour les habitants du département et de la région, en sous-mortalités significatives par suicide comparées à la mortalité nationale, à structure par âge comparable.

## ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	TOULOUSE MÉTROPOLE		HTE-GARONNE	OCCITANIE	FR. METROP.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
<b>Recours à la prévention</b>					
1- Vaccination antigrippale remboursée	72 175	57,2	56,1	53,9	54,3
2- Dépistage organisé du cancer du sein	33 656	31,5	33,9	41,0	43,7
3- Dépistage individuel du cancer du sein	28 012	26,3	24,5	16,0	15,8
4- Dépistage total du cancer du sein	60 373	56,6	57,1	55,1	57,1
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	97 282	43,3	46,1	42,5	nd
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	14 807	11,3	12,8	12,0	11,7
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	6 017	18,4	20,5	21,9	nd
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	9 024	35,0	34,9	31,7	nd
<b>Recours à l'IVG</b>					
9- IVG des 15-49 ans	3 136	15,1	15,8	16,0	14,0
10- dont IVG médicamenteuses	2 339	74,6	73,7	75,6	70,5
11- IVG des 15-24 ans	963	13,9	17,2	19,0	16,5

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Nombre et % de personnes âgées de 65 ans ou plus consommant des soins et bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2019-2020 (SNDS, 2019-2020) ; **2-** Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2019-2020 (SNDS, 2019-2020) ; **3-** Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage individuel du cancer du sein (hors dépistage organisé) en 2019-2020 (SNDS, 2019-2020) ; **4-** Nombre total et pourcentage de femmes consommant des soins âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du sein en 2019-2020, qu'il soit individuel ou dans le cadre du dépistage organisé (SNDS, 2019-2020) ; **5-** Nombre et % de femmes âgées de 25-65 ans consommant des soins, ayant eu au moins un frottis cervico-utérin en 2018-2020 (SNDS, 2018-2020) ; **6-** Nombre et pourcentage d'enfants consommant des soins en 2019, âgés de 5 à 19 ans et bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire (SNDS, 2019) ; **7-** Nombre et pourcentage de personnes traitées pour un diabète, ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2020 (SNDS, 2020) ; **8-** Nombre et pourcentage de personnes traitées pour un diabète et âgées de moins de 81 ans, ayant bénéficié d'au moins une créatininémie et d'une microalbuminurie en 2020 (SNDS, 2020) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2018-2020 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2018) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2018-2020 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières de 2018-2020 (ATIH-PMSI) ; **11-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2018-2020 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2018).

## Un recours à la prévention encore perfectible

En 2020, près de 72 200 personnes âgées de 65 ans ou plus, soit 57,2% des personnes de même âge de Toulouse Métropole, ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, pratique proche de celle des personnes âgées de la Haute-Garonne (56 %) et légèrement plus fréquente que pour les personnes âgées de la région et de la France métropolitaine (54 %).

En 2019-2020, plus de 33 650 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit 31,5 % des femmes âgées de 50-74 ans ; ce taux est plus faible que ceux observés aux niveaux départemental (34 %), régional (41 %) et national (44 %).

Sur la même période, plus de 28 000 habitantes de Toulouse Métropole ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 26,3 % des femmes de 50-74 ans. Ce taux, proche de celui du département (25 %) est plus important que celui observé dans la région ou au niveau national (16 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont touché près de 60 400 femmes, ce qui représente un **taux de couverture** de 56,6 % des femmes du territoire âgées de 50 à 74 ans. Ce taux est proche de celui observé au niveau départemental ou national (57 %) et légèrement plus élevé que celui observé pour l'ensemble des femmes concernées de la région (55 %) ; ces taux

restent toutefois 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. Sur la période 2018-2020, près de 97 300 habitantes de Toulouse Métropole, âgées de 25 à 64 ans, soit 43,3 % des femmes consommant des soins du même âge. Cette proportion est proche de celle observée pour les femmes de la région (43 %) et légèrement plus faible que celle observée pour les femmes du département (46 %).

Sur le territoire, 11,3 % des jeunes de 5-19 ans ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2019 ; cette part est relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison (autour de 12 %).

Le **suivi du diabète** est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée à tous âges (au moins trois dans l'année) et l'association du dosage de la microalbuminurie à celui de la créatininémie chez les moins de 81 ans. En 2020, plus de 6 000 diabétiques de Toulouse Métropole ont bénéficié d'au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit 18,4 % des diabétiques consommant des soins ; cette part est plus faible que celles observées dans le département (21 %) et la région (22 %). Le suivi du diabète à travers l'association du dosage de la créatininémie à celui de la microalbuminurie, a concerné plus de 9 000 diabétiques de moins de 81 ans en 2020. Il est aussi fréquent à Toulouse Métropole que dans le département (35 %), et légèrement plus fréquent que dans la région (32 %).

## Un recours à l'IVG moins fréquent chez les jeunes femmes

En 2018-2020, on compte une moyenne annuelle de près de 3 140 IVG chez les habitantes de Toulouse Métropole ; rapportées à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 15,1 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux est compris entre celui des femmes du département comme de la région (16 ‰) et celui de l'ensemble des femmes de la France métropolitaine (14 ‰). Parmi ces IVG, près de 2 350 ont été réalisées par prise de médicament (soit 74,6 %), pratique aussi fréquente que dans le département et la région (respectivement, 74 % et 76 %) et légèrement plus fréquente qu'au niveau national (71 %). Chaque année en moyenne, 963 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 13,9 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes du territoire est plus faible que celui des jeunes femmes des territoires de comparaison (de 17 ‰ à 19 ‰)

## OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

## Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2021

INDICATEURS	TOULOUSE MÉTROPOLE		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
<b>Offre de soins de premier recours</b>					
Médecin généraliste libéral <sup>(1)</sup>	924	36,1	33,0	37,2	35,5
Chirurgien- dentiste libéral <sup>(1)</sup>	731	17,9	18,1	23,6	24,8
Infirmier libéral <sup>(2)</sup>	1 871	15,3	15,3	13,0	11,9
Masseur-kinésithérapeute libéral <sup>(2)*</sup>	1 472	6,9	7,1	9,8	10,5

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale – \*données au 1<sup>er</sup> janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1<sup>er</sup> janvier 2021- Exploitation CREA-ORS Occitanie

## Densités des différents professionnels en 2021 et % d'évolution entre 2016 et 2021

INDICATEURS	TOULOUSE MÉTROPOLE		HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux <sup>(1)</sup>	118,0	5,9	106,3	3,1	97,6	-4,6	85,5	-5,7
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	75,3	-6,5	71,3	-5,7	61,3	-13,0	55,2	-11,8
Dentistes libéraux <sup>(1)</sup>	93,3	3,0	85,0	5,0	67,5	0,6	54,9	-1,6
Infirmiers libéraux <sup>(2)</sup>	238,8	3,4	238,4	6,6	320,1	11,2	197,1	14,5
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux <sup>(2)*</sup>	187,9	7,0	171,7	10,0	156,7	10,6	108,5	5,5

\*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale - \* évolution 2016-2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1<sup>er</sup> janvier 2021- Exploitation CREA-ORS Occitanie

## Deux médecins généralistes sur cinq sont âgés de 60 ans ou plus

Début 2021, Toulouse Métropole comptait parmi les professionnels de santé ayant une activité libérale : 924 médecins généralistes, 731 chirurgiens-dentistes, 1 871 infirmiers et 1 472 masseurs-kinésithérapeutes (au 1<sup>er</sup> janvier 2020 pour ces derniers).

La part des médecins généralistes âgés d'au moins 60 ans est importante (36 %) alors qu'à l'exception de la région, les autres territoires ont des taux inférieurs. Concernant la part des chirurgiens-dentistes âgés de 60 ans ou plus (18 %), elle est plus faible que celles de la région et de la France métropolitaine où cette population représente près d'un quart des praticiens. La part des infirmiers libéraux proches de l'âge de la retraite (15 %) est comparable aux parts des territoires de comparaison (de 12 à 15 %). De même, chez les masseurs-kinésithérapeutes de Toulouse Métropole, la part des professionnels âgés de

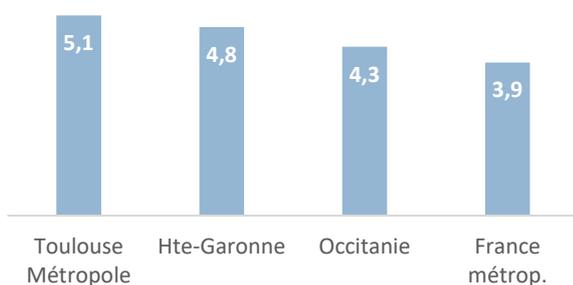
60 ans ou plus est nettement plus faible (7 %) qu'en région et qu'en France métropolitaine (10 %).

Entre 2016 et 2021, alors que la densité des médecins généralistes diminue dans la région comme au niveau national, elle augmente de +5,9 % à Toulouse Métropole. La densité des médecins généralistes libéraux âgés de moins de 60 ans diminue dans tous les territoires (-6 % à Toulouse Métropole) même si cette décroissance est plus marquée dans la région (-13 %) et la France métropolitaine (-12 %). De même, la densité des dentistes augmente de 3 % dans la Métropole alors qu'elle reste relativement stable dans la région (+0,6 %) et qu'elle baisse légèrement en France métropolitaine (-1,6 %). À l'inverse, l'augmentation de la densité des infirmiers libéraux est plus faible à Toulouse (+3,4 %) que dans les autres territoires (de +7 % à +15 %). Enfin, le nombre de masseurs-kinésithérapeutes à Toulouse Métropole a augmenté de +7 %, ce qui est plus conséquent qu'au niveau national (+5 %), mais plus faible que pour le département et la région (+10 %).

## Accessibilité Potentielle Localisée élevée

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de Toulouse Métropole ont accès en moyenne à 5,1 consultations ou visites de médecins généralistes. L'indicateur est plus important que ceux obtenus pour les habitants de la Haute-Garonne (4,8) et les Occitans (4,3), et bien plus élevé que pour les 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 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 commune ayant des populations d'âges très différents.

## PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	TOULOUSE MÉTROPOLE			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	6 507	3,3	↗	3,6	↗	2,9	↗	2,0	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	14 993	3,3	↗	3,2	↗	4,0	↗	3,1	↗

\* 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 2019) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2019).

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

En 2019, 6 507 enfants de Toulouse Métropole bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Ramenés à la population des moins de 20 ans, cela correspond à un taux de 3,3 %. Cette proportion est proche de celle du département (3,6 %), plus élevée que celles de la région (2,9 %) et la métropole (2 %).

En cinq ans, le taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH est en forte progression sur le territoire (+115 %) même si elle est moins élevée que celle observée sur le département (+123 %) mais nettement plus importante que celle observée dans la région (+80 %) ou en France métropolitaine (+40 %).

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

En 2019, près de 15 000 habitants de Toulouse Métropole, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 3,3 allocataires pour 100 adultes du même âge : ce taux est proche de ceux observés dans les territoires de comparaison.

Entre 2014 et 2019, le taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté de +28 % sur le territoire tout comme le département (+27 %) ; cette progression est supérieure à celles de la région (+16 %) et de la France métropolitaine (+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 4 250 places en EHPAD sur le territoire

En 2022, Toulouse Métropole dispose de 57 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et offre 4 238 places. Rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 76,0 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, taux légèrement plus faible que ceux du département (85 places pour 1 000) et de la région (95 places pour 1 000).

## 12 Services de soins infirmiers à domicile

En 2022, 12 Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée de Toulouse Métropole. Ces services disposent au total de 727 places. En les rapportant à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, le taux d'équipement s'élève à 13,0 places pour 1 000 habitants de cette tranche d'âge. Le taux d'équipement est plus faible que celui observé sur l'ensemble de la Haute-Garonne ou de l'Occitanie (20 places pour 1 000).

## SYNTHÈSE

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

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

À Toulouse Métropole, l'accroissement de la population est trois fois plus important qu'en moyenne nationale et sa densité dépasse les 1 700 habitants au km<sup>2</sup>. C'est une population jeune qui compte 64 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans contre 99 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes en Occitanie.

Les situations de difficultés sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé sont présentes et de fortes disparités sociales marquent le territoire : d'une part, le revenu mensuel moyen par foyer fiscal et le niveau de vie mensuel médian sont plus élevés qu'aux niveaux régional et national et d'autre part, le chômage y est plus fréquent, le taux de pauvreté est supérieur à la valeur nationale, comme le taux d'habitants couverts par le RSA, la part des personnes dépendant exclusivement des prestations sociales, ainsi que la part des bénéficiaires de la C2S (ex CMUc). De plus, des populations comme les personnes âgées vivant seules à domicile ou les familles monoparentales, proportionnellement plus nombreuses sur le territoire, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

### **Une situation sanitaire très favorable**

Pour les habitants de Toulouse Métropole, les espérances de vie sont plus élevées que dans les territoires de comparaison : ils peuvent espérer vivre 2 ans de plus que l'ensemble des Français à la naissance et 1,6 an de plus à partir de 60 ans. En effet, concernant les principales causes de décès analysées, la mortalité est significativement plus faible à Toulouse Métropole qu'au niveau national, à structure d'âge comparable. Quelle que soit la cause d'admission en ALD, les taux d'incidence sont significativement plus faibles sur le territoire qu'au niveau national, à l'exception des ALD pour cancer du poumon et pour cancer du sein qui sont significativement plus élevées pour les habitants de Toulouse Métropole.

### **Plus de recours aux soins concernant la santé mentale**

Les habitants de Toulouse Métropole ont plus souvent recours à un psychiatre libéral que l'ensemble des Français. L'incidence des ALD pour affection psychiatrique est, comme dans le département et la région, plus importante qu'au niveau national et les hospitalisations en psychiatrie adulte y sont plus fréquentes qu'au niveau national. Les consommations de psychotropes sont du même ordre que celles observées dans les territoires de comparaison. En revanche, les hospitalisations pour tentative de suicide sont moins fréquentes et la mortalité par suicide est plus faible pour les habitants de Toulouse Métropole que pour l'ensemble des Français.

### **Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles**

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'éloignement pour certaines populations des pratiques de prévention. C'est le cas notamment, des femmes participant peu au dépistage du cancer du sein ou à celui du col de l'utérus. Concernant le suivi du diabète, il est moins assidu que dans les territoires de comparaison où il est déjà insuffisant. Ces observations soulignent la nécessité de poursuivre 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 de les accompagner.

### **Une importante offre de soins de premier recours**

Parmi les médecins généralistes, la part des professionnels âgés de plus de 60 ans ou plus est importante et plus élevée sur le territoire qu'au niveau national. Ce phénomène est moins marqué pour les autres professions de santé. La densité en médecins généralistes, plus élevée que dans les territoires de comparaison, a augmenté en cinq ans alors qu'elle a diminué dans les territoires de comparaison. L'indice d'Accessibilité potentielle localisée (APL) à un médecin généraliste est plus élevé sur le territoire que dans le département, la région et au niveau national. Pour les autres professionnels de premier recours, les densités sont relativement importantes et plus élevées qu'au niveau national pour les habitants de Toulouse 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 CC Toulouse Métropole

Communes	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
31003 Aigrefeuille	1 274	268	21,0	976	76,6	30	2,4
31022 Aucamville	8 691	1 643	18,9	6 453	74,2	595	6,8
31032 Aussonne	7 187	1 615	22,5	5 169	71,9	403	5,6
31044 Balma	16 520	2 959	17,9	11 956	72,4	1 605	9,7
31053 Beaupuy	1 340	194	14,4	1 068	79,7	78	5,8
31056 Beauzelle	6 676	1 242	18,6	4 894	73,3	539	8,1
31069 Blagnac	25 152	4 289	17,1	18 733	74,5	2 130	8,5
31088 Brax	2 836	576	20,3	2 076	73,2	185	6,5
31091 Bruguères	5 890	1 171	19,9	4 240	72,0	479	8,1
31116 Castelginest	10 734	2 064	19,2	7 756	72,3	914	8,5
31149 Colomiers	39 097	7 909	20,2	28 295	72,4	2 893	7,4
31150 Cornebarrieu	6 862	1 385	20,2	5 031	73,3	446	6,5
31157 Cugnaux	18 267	3 821	20,9	13 128	71,9	1 318	7,2
31163 Drémil-Lafage	2 650	458	17,3	2 041	77,0	151	5,7
31182 Fenouillet	5 272	1 026	19,5	3 812	72,3	434	8,2
31184 Flourens	2 009	417	20,7	1 418	70,6	174	8,7
31186 Fonbeauzard	2 981	496	16,6	2 281	76,5	204	6,8
31205 Gagnac-sur-Garonne	3 122	626	20,1	2 354	75,4	141	4,5
31230 Gratentour	4 272	858	20,1	3 133	73,3	282	6,6
31282 Launaguet	8 942	1 858	20,8	6 555	73,3	529	5,9
31293 Lespinasse	2 783	573	20,6	2 081	74,8	129	4,6
31351 Mondonville	4 850	1 010	20,8	3 613	74,5	226	4,7
31352 Mondouzil	230	30	13,2	175	76,3	24	10,5
31355 Mons	1 774	350	19,7	1 318	74,3	106	6,0
31389 Montrabé	4 089	713	17,4	3 110	76,1	266	6,5
31417 Pibrac	8 517	1 648	19,3	6 234	73,2	635	7,5
31418 Pin-Balma	921	137	14,9	662	71,9	122	13,3
31445 Quint-Fonsegrives	5 641	862	15,3	4 016	71,2	763	13,5
31467 Saint-Alban	6 183	1 137	18,4	4 525	73,2	521	8,4
31488 Saint-Jean	10 929	2 001	18,3	7 756	71,0	1 172	10,7
31490 Saint-Jory	5 902	1 189	20,1	4 396	74,5	317	5,4
31506 Saint-Orens-de-Gameville	12 522	1 854	14,8	9 200	73,5	1 468	11,7
31541 Seilh	3 277	594	18,1	2 544	77,6	139	4,2

Communes	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
31555 Toulouse	486 828	72 593	14,9	383 006	78,7	31 229	6,4
31557 Tournefeuille	27 688	5 348	19,3	20 283	73,3	2 057	7,4
31561 L'Union	11 458	1 479	12,9	7 883	68,8	2 096	18,3
31588 Villeneuve-Tolosane	9 987	1 961	19,6	7 027	70,4	999	10,0
<b>Toulouse Métropole .....</b>	<b>783 353</b>	<b>128 355</b>	<b>16,4</b>	<b>599 198</b>	<b>76,5</b>	<b>55 799</b>	<b>7,1</b>

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

Sources : Insee RP 2018, Régime général (hors SLM), RSI, MSA - Exploitation CREA-ORS Occitanie