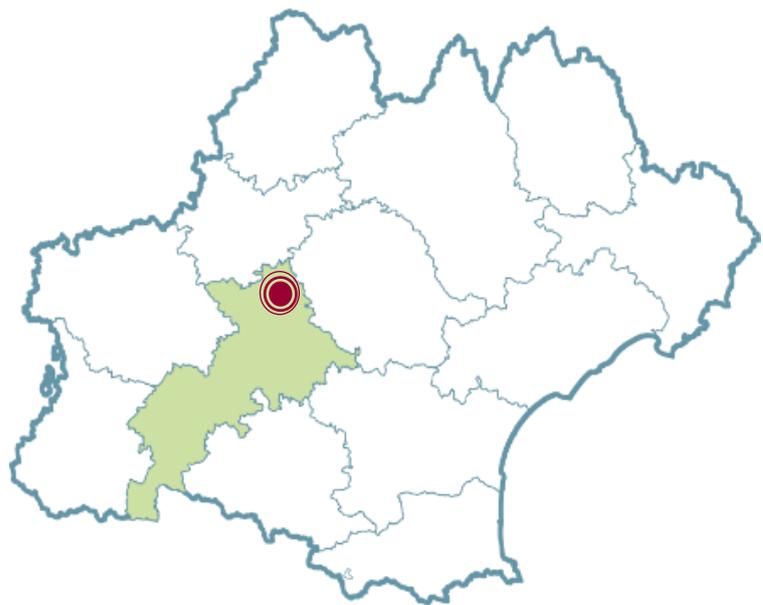


Profil Santé

Contrat Local de Santé

CC du Frontonnais

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



2025

AVANT-PROPOS

Le profil santé de la **communauté de communes du Frontonnais** rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble de la communauté de communes (CC). Ils sont présentés en regard de la situation observée dans l'ensemble du département, de la région et de la France hexagonale. Une comparaison avec la situation observée antérieurement, avec un recul de 5 ou 6 ans selon les indicateurs, permet d'apprécier les évolutions dans le temps.

Ce dossier s'organise autour de huit 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

Les données présentées dans ce « profil santé » sont les dernières données disponibles au moment de leur extraction auprès des différents producteurs de données mobilisés et lors du calcul des indicateurs. Selon les sources, les données présentées peuvent donc porter sur des années différentes. L'année correspondante est précisée dans les notes figurant sous chacun des tableaux.

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

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE _____	6
	Descriptif et localisation.....	6
	Un fort dynamisme démographique.....	6
	Une population encore jeune.....	7
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	8
	Moins de personnes peu ou pas diplômées.....	9
	Un taux d'activité plus élevé chez les femmes comme chez les hommes.....	9
	Un moindre chômage sauf chez les 15-24 ans.....	9
	Des revenus et un niveau de vie élevés.....	10
	Des situations de précarité moins fréquentes.....	11
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité sociale moins fréquentes.....	11
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	12
	Un parc de logements plutôt récent.....	12
	Des situations de précarité énergétique moins fréquentes.....	12
	Très peu de surfaces agricoles en bio ou en conversion.....	13
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	14
	Une espérance de vie à 65 ans moins élevée que dans les autres territoires.....	15
	Une sous-mortalité prématurée significative.....	15
	Des prises en charge pour cancer plus nombreuses.....	16
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale.....	16
	Moins de personnes traitées pour diabète.....	17
	De moindres conséquences liées aux comportements à risques.....	17
5	SANTÉ MENTALE _____	18
	Des recours à un psychiatre libéral plus fréquents.....	18
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	20
	Un recours à la prévention variable.....	20
	Des taux de recours à l'IVG inférieurs aux valeurs en France hexagonale.....	21
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	22
	Des densités de professionnels de santé plus faibles que dans le département ou la région.....	22
	Des accessibilités potentielles aux professionnels de santé plutôt bonnes.....	23

8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	24
	Une part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH plus élevée qu'ailleurs.....	24
	Moins de 3 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH.....	24
	260 places en Ehpad.....	25
	Aucun Service de soins infirmiers à domicile	25
9	SYNTHÈSE	26
10	ANNEXE	27
	Profil des communes de la communauté de communes du Frontonnais.....	27

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	CC DU FRONTONNAIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	28 233	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	175,5	↗	227,3	↗	82,8	↗	120,4	↗
3- Naissances	302	10,7	=	10,8	=	9,4	↘	10,5	↘
4- Accroissement annuel moyen	454	1,7	-	1,2	-	0,7	-	0,3	-
5- Solde naturel annuel moyen	140	0,5	=	0,5	=	0,0	↘	0,2	↘
6- Solde migratoire annuel moyen	315	1,2	=	0,7	=	0,7	=	0,1	=
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	57,1	↗	71,3	↗	104,2	↗	87,5	↗
8- Moins de 15 ans	5 974	21,2	↘	17,1	↘	16,2	↘	17,5	↘
9- 15 à 29 ans	4 072	14,4	=	21,3	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	2 370	8,4	↗	8,9	↗	12,1	↗	11,0	↗
11- 75 ans ou plus	2 068	7,3	↗	8,0	↗	11,0	↗	9,7	↗

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2021) | **2-** Nombre d'habitants par km² (Insee RP2021) | **3-** Nombre annuel moyen de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants au cours de la période 2016-2021 (Insee État civil, RP2016 et RP2021) | **4-** Différence (en moyenne annuelle) du nombre d'habitants entre 2015 et 2021, et taux d'accroissement annuel moyen en % entre 2015 et 2021 (Insee, RP2015 et RP2021) | **5-** Différence (en moyenne annuelle) entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés au cours de la période 2016-2021 et taux d'accroissement annuel moyen (Insee, État civil, RP2016 et RP2021) | **6-** Différence (en moyenne annuelle) entre le nombre de personnes entrées sur le territoire et le nombre de personnes qui en sont sorties entre 2016 et 2021 et taux d'accroissement annuel moyen (Insee RP2016 et RP2021) | **7-** Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2021) | **8-** Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2021) | **9-** Nombre et % des habitants âgés de 15 à 29 ans dans la population (Insee RP2021) | **10-** Nombre et % des habitants âgés de 65 à 74 ans dans la population (Insee RP2021) | **11-** Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2021).

Descriptif et localisation

Espace à la fois rural (agricole et viticole) et péri-urbain (entre Montauban et Toulouse), le territoire du Frontonnais est situé à une vingtaine de kilomètres au nord de Toulouse : trois de ses communes sont limitrophes du Tarn-et-Garonne et deux communes (Saint-Sauveur et Cépet) appartiennent à l'agglomération toulousaine. Espace rural ancestral recouvert par le vignoble du Fronton, l'urbanisation du territoire est limitée par la présence d'un espace protégé autour du Canal du Midi qui le traverse, ainsi que par la présence de forêts et de champs. Étendu sur 161 km² et composé de dix communes, le territoire accueille 28 233 habitants au 1^{er} janvier 2021 ; ainsi, la densité est de 175 habitants par km². La population se répartit de façon hétérogène sur le territoire, avec deux

communes de moins de 800 habitants et deux autres de plus de 6 500 habitants ; à l'image de son activité économique avec les différentes zones d'activités qui passent de l'agriculture, à l'artisanat et à l'innovation industrielle. La population des communes est détaillée en annexe.

Un fort dynamisme démographique

Entre 2015 et 2021, la population du Frontonnais a augmenté de 454 habitants en moyenne chaque année, ce qui correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de +1,7 % de sa population. Cet accroissement de population, plus important que celui de la Haute-Garonne (+1,2 %), est plus de deux fois supérieur à celui de l'Occitanie (+0,7 %) et plus de cinq fois supérieur à celui de

l'Hexagone (+0,3 %). Il se décompose en deux taux d'accroissement, celui dû au solde naturel qui est ici positif (+0,5 % de la population en moyenne par an) correspondant à un excédent de naissances comparé au nombre de décès, et celui dû au solde migratoire également positif dans la CC (+0,7 % de la population en moyenne par an), correspondant à un excédent de nouveaux habitants arrivés sur le territoire comparé à ceux qui en sont partis. Ainsi, l'accroissement de la population est dû pour près d'un tiers (31 %) au solde naturel et pour 69 % au solde migratoire. Avec 302 naissances enregistrées en moyenne chaque année, le taux de natalité observé dans le Frontonnais est de 10,7 naissances pour 1 000 habitants : compris entre celui de la Haute-Garonne (10,8 pour 1 000) et celui de l'Hexagone (10,5 pour 1 000), il est plus important que le taux de natalité Occitan qui est de 9,4 naissances pour 1 000 habitants.

En six ans, le taux de natalité est resté stable dans le territoire comme dans le département alors qu'il a diminué dans la région comme au niveau national.

Une population encore jeune

En 2021, près de 6 000 habitants frontonnais sont âgés de moins de 15 ans et près de 4 100 sont âgés de 15 à 29 ans ; ces jeunes de moins de 30 ans représentent plus d'un tiers de la population du territoire (35,6 %), part plus faible que celle des jeunes de moins de 30 ans de la Haute-Garonne (38 %) mais plus élevée que celle de la région (33 %) ou de la France métropolitaine (35 %). Près de 2 400 habitants sont âgés de 65 à 74 ans (8,4 % de la population) et près de 2 100 habitants sont âgés de 75 ans ou plus (7,3 % de la population) ; ainsi, le territoire compte 15,7 % de personnes âgées de 65 ans ou plus, soit une part nettement plus faible que celle observée en France hexagonale (20 %) et plus faible également que celle observée dans la région (23 %) comme en Haute-Garonne (17 %).

Dans les communes du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie de 5,3 % (Castelnau-d'Estrétefonds) à 10,2 % (Cépet). Ainsi, la part des personnes âgées dans la population n'atteint la valeur régionale (11,0 %) dans aucune des dix communes du territoire ; elle ne dépasse la valeur départementale (8 %) que dans deux communes : Fronton (9,3 %) et Cépet (10,2 %). La répartition de la population des communes selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

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 (dans laquelle est intégrée la période péri et post natale) et de l'adolescence : 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 ;
- les personnes âgées de 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.

Entre 2015 et 2021, la population du Frontonnais a légèrement vieilli mais l'indice de vieillissement, qui est passé de 51 à 57 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, reflète toujours un faible vieillissement de la population : il est près de deux fois plus faible que celui de la région (104), nettement plus faible que celui de la France hexagonale (88) et plus faible aussi que celui du département (98).

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CC DU FRONTONNAIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	5 424	15,8	↘	18,6	↘	25,0	↘	25,4	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	470	9,0	=	8,5	↘	12,1	↘	11,8	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	24 954	79,6	↗	75,7	↗	73,5	↗	74,9	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	12 619	82,0	↘	78,0	=	76,0	↗	77,5	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	12 335	77,3	↗	73,4	↗	71,2	↗	72,3	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	30	0,1	↘	0,6	=	2,4	↘	1,4	↘
Artisans- commerçants	1 236	5,3	↗	6,4	↗	8,8	↗	6,9	↗
Cadres	6 688	28,7	↗	28,1	↗	17,9	↗	19,4	↗
Professions intermédiaires	7 081	30,4	↗	28,0	↘	26,7	↗	26,2	↗
Employés	5 187	22,3	↘	23,5	↘	27,1	↘	26,4	↘
Ouvriers	3 080	13,2	↘	13,4	↘	17,1	↘	19,6	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	1 987	8,0	↘	11,2	↘	13,2	↘	11,7	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	438	23,5	↗	22,5	↘	26,6	↘	23,2	↘
7- Emplois précaires	4 736	22,3	↘	26,7	↘	29,3	↘	26,8	↘
Revenus									
8- Revenu net mensuel moyen par FF (en €)	3 023	-	↗	2 595	↗	2 238	↗	2 555	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	12 022	45,1	↗	51,9	↗	59,4	↘	54,5	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en €)	2 114	-	↗	2 019	↗	1 834	↗	1 923	↗
11- Taux de pauvreté	-	8,2	↗	14,3	↗	17,5	↗	14,9	↗
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	1 808	4,3	↗	6,2	=	8,1	=	6,3	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	796	9,1	↗	14,1	↘	16,1	↘	14,0	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	1 544	5,1	↗	11,8	↗	13,2	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	2 680	91,9	↗	91,6	↗	91,2	↗	90,8	↗
16- PA 75+ seules à domicile	902	33,7	↘	39,0	=	39,7	↗	42,3	↘
17- Familles avec enfant(s)	8 134	56,3	↘	52,2	↘	47,6	↘	50,3	↘
18- Familles monoparentales	1 924	23,6	↗	27,6	↗	28,6	↗	25,9	↗
19- Familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré	127	6,6	↗	7,9	↘	9,2	↘	7,9	↘

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 15 ans ou plus, sorties du système scolaire sans diplôme ou avec au plus le brevet des collèges, et % parmi les 15 ans ou plus sortis du système scolaire (Insee RP2021) | **2-** Nombre de personnes âgées de 25-34 ans, non étudiants, sans diplôme ou avec au plus le brevet des collèges, et % parmi les 25-34 ans non étudiants (Insee RP2021) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2021) | **4-** Nombre et part de la population active ayant un emploi selon la catégorie sociale (Insee RP2021) | **5-** Nombre de chômeurs, au sens du recensement, âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2021) | **6-** Nombre de chômeurs, au sens du recensement, âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2021) | **7-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre qu'en CDI (ou équivalent) à temps plein, parmi les 15 ans ou plus salariés (Insee, RP2021) | **8-** Revenu net mensuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2022) | **9-** Nombre et % de foyers fiscaux non imposés parmi les foyers fiscaux (Insee, DGFIP 2022) | **10-** Niveau de vie médian : revenu mensuel médian disponible (après impôts) d'un ménage par unité de consommation (Insee, FiLoSoFi 2021) | **11-** Part de la population (en %) vivant sous le seuil de pauvreté, défini à 60 % du niveau de vie médian (Insee, FiLoSoFi 2021) | **12-** Nombre de personnes couvertes par le RSA (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2023, Insee RP2021) | **13-** Nombre d'allocataires dépendant à 100% des prestations sociales et % parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2023) | **14-** Nombre et % de bénéficiaires de la C2S parmi la population consommant des soins en 2023 (SNDS, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) | **15-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2021) | **16-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2021) | **17-** Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles (Insee RP2021) | **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 RP2021) | **19-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans bénéficiaires du RSA majoré et % parmi les familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans (Cnaf- CCMSA 2023, Insee RP2021).

Moins de personnes peu ou pas diplômées

En 2021, plus de 5 400 habitants du Frontonnais, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 15,8 % de la population de cet âge. Cette part est plus faible que celle observée dans le département (19 %) et encore plus faible que celle observée au niveau régional ou national (25 %).

Avec une valeur de 9,0 %, la part des 25-34 ans peu ou pas diplômés du territoire est proche de celle des Haut-Garonnais du même âge (9 %) mais plus faible que celle des 25-34 ans de la région ou de l'Hexagone (12 %).

En six ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus dans la même proportion que dans les territoires de comparaison. Pour les 25-34 ans, cette part est restée stable dans la CC du Frontonnais alors qu'elle a baissé dans le département, la région ou la France métropolitaine

Un taux d'activité plus élevé chez les femmes comme chez les hommes

Parmi les habitants du Frontonnais en âge de travailler (les 15-64 ans), 79,6 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2021. Cette part est bien plus élevée que celle observée dans la région (74 %), en France hexagonale (75 %) ainsi qu'en Haute-Garonne (76 %). Cette suractivité

des habitants du Frontonnais se retrouve également selon le sexe et avec des écarts identiques en fonction des territoires de comparaison. Dans le Frontonnais comme ailleurs, le taux d'activité des hommes est supérieur à celui des femmes, avec toutefois une différence relativement moins marquée dans le Frontonnais (de 4,7 points) qu'au niveau national où elle est de 5,2 points ; c'est également le cas dans le département avec un écart de 4,6 points et de la région avec un écart de 4,8 points.

À l'image de celle observée dans le département, la répartition des catégories sociales des actifs du Frontonnais ayant un emploi se distingue avec une surreprésentation des cadres (28,7 % vs 18 % dans la région et 19 % au niveau national) et des professions intermédiaires (30,4 % vs 27 % dans la région et 26 % au niveau national) ainsi qu'une sous-représentation des employés (22,3 % vs 27 % en Occitanie et 26 % au niveau national) et des ouvriers (13,2 % vs 17 % dans la région et 20 % au niveau national).

Un moindre chômage sauf chez les 15-24 ans

En 2021, près de 2 000 habitants de la CC du Frontonnais âgés de 15 à 64 ans déclarent être au chômage lors du recensement de la population. Leur part dans la population active est de 8,0 %, nettement moins élevée que parmi les actifs de la région (13 %), de l'Hexagone (12 %) et du département (11 %).

Les jeunes sont généralement plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs mais cette différence est bien plus forte dans le Frontonnais où ils sont presque trois fois plus nombreux, proportionnellement (23,5 % vs 8,0 %) ; ainsi, les jeunes actifs du Frontonnais ne bénéficient pas du plus faible niveau de chômage observé pour l'ensemble des actifs : leur taux de chômage est compris entre celui des jeunes du département ou de l'Hexagone (23 %) et celui des jeunes occitans (27 %).

En six ans, parmi les actifs du territoire, le taux de chômage des 15-64 ans a moins diminué dans la CC (-6 %) que dans les territoires de comparaison (de -15 % à -17 %). Parmi les 15-24 ans du Frontonnais, on note une augmentation de 4 % du taux de chômage alors que d'importantes baisses du taux de chômage des jeunes sont observées dans les territoires de comparaison (de -19 % à -20 %).

Près de 4 750 emplois sont des emplois dits « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit 22,3 % des emplois du territoire, part inférieure à celles observées dans la région (29 %), le département ou l'Hexagone (27 %).

En six ans, la part des emplois précaires a baissé de 6 % dans le territoire, deux fois plus que dans les territoires de comparaison (autour de -3 %).

Des revenus et un niveau de vie élevés

En 2021, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 3 023 € dans le Frontonnais. Ce revenu net moyen est plus élevé que celui des foyers fiscaux occitans (2 238€), métropolitains (2 555 €) et Haut-Garonnais (2 595 €). Par ailleurs, plus de 12 000 foyers fiscaux ne sont pas imposés en 2021 dans le territoire, soit 45,1 % d'entre eux ; cette part est bien plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison (entre 52 % et 59 %).

Le « revenu disponible » est le revenu après redistribution, qui prend en compte le revenu initial augmenté des prestations sociales reçues et diminué des impôts versés ; rapporté au nombre d'unités de consommation (UC) du ménage, il permet d'en évaluer le niveau de vie. Pour les ménages frontonnais, ce revenu disponible médian est de 2 114 € par mois et par unité de consommation (UC) ; il est plus élevé que celui des ménages des territoires de comparaison, allant de 1 834 € pour les ménages occitans, à 2 019 € pour les ménages hauts-garonnais. Ainsi, la moitié des ménages du Frontonnais dispose de moins de 2 114 euros par mois et par UC et l'autre moitié de plus de 2 114 euros par mois et par UC.

Par ailleurs, la part des habitants de la CC vivant sous le

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

seuil de pauvreté (fixé à 1 158 euros par mois pour une personne seule en 2021) est également plus faible avec moins de 10 % de personnes concernées (9,3 %) contre des taux de pauvreté variant de 14 % dans le département à 18 % dans la région.

Il est important de noter qu'entre 2015 et 2021, le taux de pauvreté a fortement diminué dans la CC (-47 %) alors qu'il a augmenté de +12 % dans le département, de +4 % dans la région et de +1 % dans l'Hexagone.

Des situations de précarité moins fréquentes

En 2021, plus de 1 800 personnes sont couvertes par le RSA, soit 4,3 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les allocataires de prestations sociales, près de 800 ne déclarent aucun revenu, soit 9,1 % d'entre eux. Plus de 1 540 habitants de la CC sont bénéficiaires de la C2S, soit 5,1 % de la population du Frontonnais consommant des soins.

Qu'il s'agisse du taux de personnes couvertes par le RSA, de la part d'allocataires sans autres ressources que les prestations sociales ou bien de la part de personnes bénéficiaires de la C2S, les valeurs observées pour les habitants de la CC du Frontonnais sont nettement en deçà des valeurs observées dans les territoires de comparaison. Cependant, entre 2015 et 2021, une augmentation de 20 % de la part des personnes couvertes par le RSA est observée dans le Frontonnais alors qu'elle reste stable dans les territoires de comparaison. Dans le même temps, une augmentation de 13 % de la part des d'allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales est mesurée dans le Frontonnais, alors que des baisses de l'ordre de -9 % sont observées dans les territoires de comparaison ; et enfin, une augmentation de 9 % de la part des bénéficiaires de la C2S est observée dans le territoire, comme en Haute-Garonne (+9 %) et proche des augmentations observées dans la région ou l'Hexagone (+8 %).

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

En 2021, 2 680 personnes âgées de 75 ans ou plus du Frontonnais vivent seules chez elles, soit 33,7 % des personnes du même âge qui vivent à domicile. Cette part est inférieure à celles observées dans le département (39 %), la région (40 %) et en France hexagonale (42 %). Près de 8 150 familles vivent avec un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans, soit 56,3 % des familles du territoire, soit nettement plus que dans la région (48 %) et plus que dans l'Hexagone (50 %) ou le département (52 %). Parmi elles, plus de 1 900 sont des familles monoparentales, soit 23,6 % des familles avec enfant(s) ; cette part est plus faible que dans le département (28 %), la région (29 %) et légèrement plus faible que celle observée dans l'Hexagone (26 %). Parmi les familles monoparentales du Frontonnais, 127 bénéficient du RSA majoré, soit, 6,6 % d'entre elles. Cette part est légèrement inférieure à celles observées dans les territoires de comparaison (de 8 à 9 %). Entre 2015 et 2021, la part des familles monoparentales a progressé de 17 % dans le Frontonnais et de façon plus marquée que dans les territoires de comparaison (+9 % à +11 %) quant à la part des familles monoparentales avec RSA, elle a augmenté de 25 % dans le Frontonnais alors qu'elle a diminué dans tous les autres territoires (de -3 % à -9 %).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CC DU FRONTONNAIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	1 953	17,3	↘	26,4	↘	34,4	↘	41,2	↘
2- Logements sociaux	690	6,1	Nd	14,8	nd	11,4	nd	17,5	nd
3- Logements en suroccupation	242	2,2	↘	3,5	=	5,0	=	4,5	↘
4- Ménages en précarité énergétique dans leur logement	1 153	10,5	Nd	12,8	nd	15,3	nd	14,8	nd
5- Ménages en précarité énergétique pour déplacements quotidiens	1 522	10,4	nd	17,1	nd	19,4	nd	15,6	nd
6- Surfaces agricoles cultivée en bio ou en conversion	366	4,8	Nd	14,2	nd	16,7	nd	9,4	nd

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de logements construits avant 1971 et % parmi les résidences principales (Insee RP2021) | **2-** Nombre de logements du parc locatif social en 2021 et % parmi les résidences principales (Insee, RPLS 2021) | **3-** Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2021) | **4-** Nombre de ménages parmi les 30 % les plus modestes consacrant plus de 8 % de leurs ressources aux dépenses d'énergie du logement et % parmi l'ensemble des ménages (ONPE 2021) | **5-** Nombre de ménages parmi les 30 % les plus modestes consacrant plus de 4,5 % de leurs ressources aux dépenses d'énergie pour leur déplacements quotidiens en voiture et % parmi l'ensemble des ménages (ONPE 2021) | **6-** Nombre d'hectares cultivés en agriculture bio ou en conversion et % parmi la surface agricole utilisée au 31 décembre (Agence BIO – Ministère chargé de l'agriculture, Agreste, recensement agricole 2020)

Un parc de logements plutôt récent

En 2021, plus de 1 950 logements de la CC du frontonnais datent d'avant les crises énergétiques (construits avant 1971) ; ils représentent seulement 17,3 % des logements du territoire, part deux fois plus faible que celles des logements de la région (34 %) ou de l'Hexagone (41 %) et plus faible aussi que celle des logements du département (26 % de logements anciens).

Parmi les résidences principales du territoire, près de 700 sont des logements sociaux, ce qui représente 6,1 % des résidences principales, soit une part deux à trois fois moins importante que dans les territoires de comparaison (de 11 % à 18 %). Dans ce territoire semi rural, les logements sociaux sont nettement moins nombreux qu'ailleurs. Il faut noter qu'aucune commune du Frontonnais n'est soumise aux règles fixant un minimum de 20 % de logements sociaux parmi les résidences principales.

La suroccupation des logements est peu fréquente dans le territoire (2,2 % des logements) alors que de 4 % à 5 % des logements sont en suroccupation dans chacun des trois territoires de comparaison.

En six ans, la part des logements anciens a baissé dans le Frontonnais, comme dans les territoires de comparaison ;

celle des logements suroccupés a également baissé dans la CC comme dans l'Hexagone alors qu'elle est restée stable au niveau départemental et régional.

Des situations de précarité énergétique moins fréquentes

En 2021, plus de 1 150 ménages soit 10,5 % de l'ensemble des ménages du Frontonnais sont en précarité énergétique dans leur logement, c'est-à-dire qu'ils font partie des 30 % des ménages les plus modestes du territoire et qu'ils consacrent plus de 8 % de leurs ressources en dépense énergétique ; cette part est de 13 % dans le département et de 15 % dans la région comme au niveau national.

Plus de 1 520 ménages de la CC font partie des 30 % des ménages les plus modestes du territoire et consacrent plus de 4,5 % de leurs ressources en dépense énergétique pour leurs déplacements quotidiens en voiture, en 2021. Ainsi, 10,4 % des ménages du territoire sont en précarité énergétique pour leurs déplacements. Cette part est bien plus faible que celles observées dans le département (17 %) ainsi que dans la région (19 %) et au niveau national (15 %).

Très peu de surfaces agricoles en bio ou en conversion

En 2020, près de 366 hectares du Frontonnais sont cultivés en bio ou sont en conversion, soit 4,8 % de la surface agricole cultivée du territoire. Cette part est faible comparée à celles observées dans le département (14 %), dans la région (17 %) et comparée à la valeur hexagonale (9 % des surfaces agricoles cultivées le sont en bio, ou en conversion).

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	CC DU FRONTONNAIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
		Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance		83,2	↘	83,9	↘	82,8	↘	82,4	↘
Espérance de vie à 65 ans		21,1	↘	22,1	↘	21,6	↘	21,2	↘
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	198	904,8	=	<u>830,0</u>	=	<u>907,3</u>	↗	937,4	↗
2- Mortalité prématurée (avant 75 ans) ⁽¹⁾	59	<u>267,8</u>	=	<u>264,2</u>	=	<u>304,2</u>	↗	321,0	↗
3- Mortalité prématurée évitable par la prévention	25	111,8	=	<u>94,7</u>	=	<u>118,2</u>	↘	124,2	↘
4- Nouvelles admissions en ALD	542	2359,0	=	2319,8	↘	<u>2 413,7</u>	↘	2 325,3	↘
Cancers									
5- Ensemble des cancers : mortalité	52	229,7	=	<u>215,5</u>	=	<u>234,6</u>	↘	239,1	↘
6- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ par cancer (effectif et %)	26	44,6	↗	42,0	↘	42,1	↘	40,1	↘
7- Nouvelles admissions en ALD	142	616,1	=	582,7	↘	591,1	↘	583,0	↘
8- Personnes prises en charge	525	1959,5	=	<u>2021,4</u>	=	<u>2078,2</u>	↗	2098,9	↗
9- Cancer du sein : mortalité	4	35,9	=	<u>28,2</u>	=	30,7	=	32,6	↘
10- Nouvelles admissions en ALD	28	214,4	=	196,3	=	<u>195,4</u>	↘	192,6	↗
11- Femmes prises en charge	88	614,7	=	<u>610,5</u>	=	<u>612,8</u>	=	654,0	↗
12- Cancer de la prostate : mortalité	2	nd**	-	29,3	=	<u>33,4</u>	=	36,2	↘
13- Nouvelles admissions en ALD	18	179,6	=	170,3		<u>167,7</u>	=	175,3	=
14- Hommes pris en charge	70	539,1	=	<u>551,3</u>	=	<u>565,3</u>	=	606,0	=
15- Cancer colorectal : mortalité	6	27,9	=	<u>22,5</u>	↘	24,9	↘	25,1	↘
16- Nouvelles admissions en ALD	14	63,3	=	55,8	↘	58,7	↘	56,4	↘
17- Personnes prises en charge	46	175,9	=	<u>180,2</u>	=	<u>201,4</u>	=	194,6	=
18- Cancer bronchopulmonaire : mortalité	11	46,8	=	<u>42,5</u>	↘	47,4	↘	45,6	↘
19- Nouvelles admissions en ALD	11	49,1	=	<u>54,1</u>	=	54,8	=	49,0	↘
20- Personnes prises en charge	44	170,6	=	<u>154,9</u>	=	<u>157,2</u>	=	145,3	↗
Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires									
21- Ensemble des maladies : mortalité	48	221,6	=	<u>182,2</u>	↘	200,2	↘	202,0	↘
22- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ (effectif et %)	11	18,9	↗	12,8	↗	13,8	↘	14,0	↘
23- Nouvelles admissions en ALD	162	<u>738,2</u>	↘	644,9	↘	667,5	↘	634,7	↘
24- Personnes prises en charge	1 879	7528,3	=	<u>6838,8</u>	↗	7002,4	↗	7123,0	↗
Diabète									
25- Mortalité liée au diabète	9	<u>41,6</u>	=	<u>44,7</u>	=	<u>55,1</u>	↗	59,5	↗
26- Nouvelles admissions en ALD	88	372,7	=	<u>363,2</u>	↘	<u>372,0</u>	↘	386,1	↘
27- Patients diabétiques traités	1 288	<u>4857,4</u>	=	<u>5078,4</u>	↗	<u>5287,7</u>	↗	5716,8	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
28- Décès par accidents de la circulation	0	nd**	-	2,5	↘	<u>4,2</u>	↘	3,4	↘
29- Décès par pathologies liées à l'alcool	4	<u>17,6</u>	=	21,5	=	<u>29,0</u>	=	34,6	↗
30- dont décès prématurés ⁽¹⁾ (%)	3	5,4	↘	6,5	=	7,8	↘	9,0	↘
31- Décès par pathologies liées au tabac	30	133,1	=	<u>105,2</u>	↘	121,0	↘	120,0	↘
32- dont décès prématurés ⁽¹⁾ (%)	14	23,6	↗	17,1	↘	19,3	↗	17,8	↗

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France hexagonale (taux standardisés sur l'âge, population de référence France entière RP2018)

(1) La mortalité prématurée concerne ici les décès survenus avant 75 ans (voir encadré p 14)

* Évolution observée sur cinq ans. Seules les évolutions significatives sont représentées par des flèches

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

Espérances de vie : En 2019-2023, 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 pendant la période 2019-2023 et l'espérance de vie à 65 ans est le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de 65 ans dans les conditions de mortalité par âge observées pendant la période 2019-2023 (Insee, Etat-civil).

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité (TSM) pour 100 000 habitants au cours de la période 2018-2022. 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 2018 (Inserm CépiDC, Insee) :

1- et **2-** mortalité tous âges et **avant 75 ans** toutes causes confondues ; **3-** mortalité évitable **avant 75 ans** par des actions de prévention ou par la réduction de certains comportements à risque ; **5-** mortalité par cancer toutes localisations confondues, CIM10 C00-C97 ; **6-** mortalité par cancer avant 75 ans et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans ; **9-** mortalité par cancer du sein, CIM10 C50 ; **12-** mortalité par cancer de la prostate CIM10 C61 ; **15-** mortalité par cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **18-** mortalité par cancer bronchopulmonaire, CIM10 C33-C34 ; **21-** mortalité par maladies cardio-neuro-vasculaires, CIM10 I00-I99 ; **22-** mortalité par maladies cardio-neuro-vasculaires avant 75 ans et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans ; **25-** mortalité liée au diabète, CIM10 E10-E14 en cause initiale, associée ou comorbidité ; **28-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **29-** mortalité par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746, et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C15 C32, en causes initiales, associées et comorbidité ; **30-** mortalité avant 75 ans par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746, et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C15 C32 en cause initiale, associée et comorbidité, et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans ; **31-** mortalité par cancer du poumon, CIM10 C33-C34, bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-44, J47, J961 et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25, en causes initiales, associées et comorbidité ; **32-** mortalité avant 75 ans par cancer du poumon, CIM10 C33-C34, bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-44, J47, J961 et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25, en cause initiale, associée et comorbidité et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans.

Morbidité : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD (TSI) pour 100 000 habitants au cours de la période 2018-2022 (CNAMTS, CCMSA, Insee) ; nbre de personnes prises en charge et taux standardisé de prise en charge (TSPC) pour 100 000 personnes consommant des soins en 2022 (SNDS-Cartographie des pathologies, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins). Les taux standardisés sont les taux 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 2018 (pour les ALD), soit le référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2022 (pour les personnes prises en charge) :

4- admissions en ALD toutes causes et TSI ; **7-** admissions en ALD pour cancer (CIM10 C00-C97) et TSI ; **8-** personnes prises en charge pour cancer actif et TSPC ; **10-** ALD pour cancer du sein (CIM10 C50) et TSI ; **11-** femmes prises en charge pour un cancer du sein actif et TSPC ; **13-** ALD pour cancer de la prostate (CIM10 C61) et TSI ; **14-** hommes pris en charge pour un cancer de la prostate actif et TSPC ; **16-** ALD pour cancer colorectal (CIM10 C18-C21) et TSI ; **17-** personnes prises en charge pour un cancer colorectal actif et TSPC ; **19-** ALD pour cancer bronchopulmonaire (CIM10 C33-C34) et TSI ; **20-** personnes prises en charge pour un cancer bronchopulmonaire actif et TSPC **23-** ALD pour maladies cardio-neuro-vasculaires (ALD n°1, 3, 5, 13) et TSI ; **24-** personnes prises en charge pour une maladie cardio-neuro-vasculaires et TSPC ; **26-** ALD pour diabète et TSI ; **27-** personnes prises en charge pour un diabète et TSPC.

Une espérance de vie à 65 ans moins élevée que dans les autres territoires

En 2018-2022, l'espérance de vie à la naissance des habitants du Frontonnais est de 83,2 ans, moins élevée que celle des Haut-Garonnais (83,9 ans) mais plus élevée que celle des Occitans (82,8 ans) et des habitants de l'Hexagone (82,4 ans). Concernant l'espérance de vie à 65 ans, elle est de 21,1 ans pour les habitants de la CC, inférieure d'un an à celle des Haut-Garonnais (22,1 ans), légèrement plus faible que celle des Occitans (21,6 ans) et proche de celle des habitants de l'Hexagone (21,2 ans).

En cinq ans, l'espérance de vie à la naissance a diminué de -0,4 an pour les habitants de la CC alors que la baisse a été de -0,1 an à -0,2 an dans les territoires de comparaison. Pour l'espérance de vie à 65 ans, on note une diminution de -0,8 an au cours de la même période, baisse plus marquée que ce qui est observé dans les territoires de comparaison (de -0,3 à -0,4 an) ; ces baisses s'expliquent en partie par la surmortalité observée lors de la crise sanitaire de la Covid-19 qui a touché la France en 2020 et 2021, notamment parmi les personnes âgées.

Une sous-mortalité prématurée significative

Au cours de la période 2018-2022, on dénombre en moyenne chaque année 198 décès d'habitants de la CC du Frontonnais. Parmi ces décès, 59 sont dits « prématurés » car ils touchent des personnes âgées de moins de 75 ans, soit 30 % des décès tous âges. Parmi ces décès prématurés, 25 soit 42 %, sont considérés comme « évitables » par des actions de prévention.

À structure par âge comparable, la mortalité générale des habitants du territoire ne varie pas de façon significative de celle observée en France hexagonale alors qu'elle est significativement plus faible pour les Haut-Garonnais et les Occitans ; c'est également le cas de la mortalité prématurée évitable par la prévention, sans différence significative avec la mortalité nationale alors que le département et la région présentent des sous-mortalités significatives. Toutefois, la mortalité prématurée des habitants du Frontonnais est significativement plus faible qu'au niveau national comme c'est également le cas pour les Haut-Garonnais et les Occitans.

En cinq ans, la mortalité générale, la mortalité prématurée et la mortalité prématurée évitable par des actions de prévention sont restées stables pour les habitants du territoire, comme pour ceux du département, contrastant avec les évolutions observées dans la région et au niveau national : augmentation du taux de mortalité générale, augmentation du taux de mortalité prématurée et diminution du taux de mortalité évitable par la prévention. En 2018-2022, plus de 540 admissions en affection de longue durée (ALD) d'habitants du territoire sont enregistrées en moyenne chaque année. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD proche de l'incidence nationale, comme c'est aussi le cas dans le département, contrairement à la région qui est en sur-incidence significative.

En cinq ans, le taux de nouvelles personnes admises en ALD est resté stable dans le territoire alors qu'il a diminué dans les territoires de comparaison.

Deux principales causes représentent 50 % des décès : les tumeurs (26 %) et les maladies cardiovasculaires (24 %).

Des prises en charge pour cancer plus nombreuses

Première cause de décès et seconde cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 52 décès, dont 26 avant 75 ans, et de 142 nouvelles admissions en ALD dans le territoire en moyenne chaque année. En outre, en 2022, 525 habitants ont été pris en charge pour un cancer.

Pour les habitants du Frontonnais, on compte 11 décès par cancer bronchopulmonaire en moyenne chaque année, 6 par cancer colorectal, 4 par cancer du sein et 2 décès par cancer de la prostate.

Au cours de la période 2018-2022, qu'il s'agisse de la mortalité par cancer, du taux de nouvelles ALD pour cancer ou du taux de prise en charge pour cancer, pour l'ensemble des cancers et quelle que soit la localisation, aucune valeur observée concernant les habitants du Frontonnais ne diffère significativement de celles observées au niveau national, à structure d'âge comparable. Ce n'est pas le cas de certaines valeurs observées dans le département et la région qui traduisent des situations significativement plus favorables que dans le Frontonnais : des sous-mortalités significatives pour l'ensemble des cancers, des taux de prise en charge pour cancer, pour cancer du sein et pour cancer de la prostate significativement plus faibles, ainsi qu'une sous-mortalité départementale significative pour tous cancers, par cancer du sein, par cancer colorectal et par cancer bronchopulmonaire.

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 75 ans. Cette borne qui était auparavant à 65 ans a été reculée à 75 ans du fait de l'évolution de l'espérance de vie et pour être en cohérence avec les indicateurs de mortalité évitable.

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, 28,4 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 30,8 % au niveau de la France hexagonale.

Les décès par cancer représentent à eux seuls plus de deux décès prématurés sur cinq : 42,1 % en Occitanie et 40,1 % en France hexagonale. Les cancers de la trachée, des bronches et des poumons sont à l'origine de plus d'un décès prématuré sur dix en Occitanie comme en France hexagonale (respectivement 11,2 % et 10,1 %). Les causes externes de mortalité représentent 9,3 % des décès prématurés en Occitanie comme en France hexagonale avec, notamment, les suicides (3,4 % en Occitanie) et les accidents de la circulation (1,2 % en Occitanie). L'ensemble des décès par tumeurs, par maladies cardio-vasculaires et par causes externes de mortalité représentent les deux tiers des décès prématurés.

Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Deuxième cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 48 décès, dont 11 décès prématurés (avant 75 ans) et de 162 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année au cours de la période 2018-2022 parmi les habitants du Frontonnais. De plus, près de 1 900 habitants de la CC ont été suivis pour une maladie cardiovasculaire. Seul le taux d'admission en ALD pour des pathologies de ce groupe est significativement plus élevé, à structure par âge comparable, que le taux observé au niveau national.

La mortalité, tous âges et avant 75 ans, ainsi que le taux de prise en charge des patients ne diffèrent pas significativement des valeurs observées au niveau national, alors que pour les Haut-Garonnais, la mortalité ainsi que le taux de prise en charge des patients sont significativement moins élevés que les taux nationaux, à structure par âge comparable. À noter que les valeurs régionales de ces différents indicateurs ne diffèrent pas des taux hexagonaux. Les maladies cardiovasculaires ont été la cause de 11 décès de personnes âgées de moins de 75 ans, ce qui représente 19 % des décès prématurés toutes causes, part relativement plus importante que celles observées dans les territoires de comparaison, de l'ordre de 13 à 14 %.

En cinq ans, le taux de mortalité et le taux de prise en charge pour maladies cardiovasculaires des habitants du territoire sont restés stables alors qu'ils diminuaient pour les premiers (mortalité) et augmentaient pour les seconds (prises en charge) dans les trois territoires de comparaison. La part des décès prématurés aux maladies cardiovasculaires a plus fortement augmenté dans le territoire (+52 %) que dans le département (+6 %) alors qu'il a reculé dans la région comme au niveau national. L'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires a baissé de 15 % dans le Frontonnais comme dans le département (-16 %) et légèrement moins que dans la région ou au niveau national (-20 %).

Moins de personnes traitées pour diabète

Près de 1 300 habitants du territoire ont été traités pour un diabète en 2022, soit un taux de prise en charge significativement inférieur à celui observé au niveau national, à même structure par âge, comme c'est également le cas dans le département et la région.

En moyenne chaque année, le diabète a été à l'origine de 9 décès (en cause principale ou associée) et de 88 nouvelles admissions en ALD parmi les habitants du territoire au cours de la période 2018-2022.

À structure par âge comparable, la mortalité liée au diabète observée sur le territoire est significativement plus faible que celle observée au niveau hexagonal, comme c'est également le cas en Haute-Garonne et en Occitanie. L'incidence des ALD ne diffère pas du niveau national alors qu'une sous-incidence statistiquement significative est observée dans le département et la région.

Au cours des dernières années, le taux de mortalité n'a pas évolué significativement dans la CC et dans le département alors qu'il a augmenté dans la région comme au niveau national ; le taux d'admission en ALD pour diabète est resté stable dans le Frontonnais alors qu'il a

reculé dans les territoires de comparaison ; quant au taux de prise en charge pour un diabète, il est également resté stable dans le territoire alors qu'il a augmenté dans les autres territoires.

De moindres conséquences liées aux comportements à risques

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 30 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du Frontonnais ; à structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France hexagonale, comme c'est aussi le cas pour les Occitans, alors que pour les Haut-Garonnais on note une sous-mortalité significative, à structure d'âge identique. Avec 14 décès qui ont concerné des personnes âgées de moins de 75 ans, les pathologies liées à la consommation de tabac sont à l'origine de 24 % des décès prématurés d'habitants du territoire, part supérieure à celles observées dans les territoires de comparaison.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 4 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. À structure d'âge comparable, cette mortalité est significativement plus faible que la mortalité nationale comme c'est aussi le cas pour les Occitans. Parmi ces décès, 3 sont prématurés (avant 75 ans) soit 5 % des décès prématurés des habitants du territoire, part plus faible que celle des territoires de comparaison (de 7 à 9 %).

Au cours de la période 2018-2022, aucun habitant du territoire n'est décédé à la suite d'un accident de la circulation.

En cinq ans, les mortalités qui peuvent être liées à des comportements à risque (consommation de tabac ou d'alcool, accidents) sont restées stables dans le territoire alors que la part des décès prématurés en lien avec l'alcool a reculé et celle en lien avec le tabac a augmenté.

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	CC DU FRONTONNAIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Prises en charge pour maladie psychiatrique	961	<u>37,7</u>	=	39,4	↗	<u>42,8</u>	↗	39,2	↗
2- Recours à un psychiatre libéral	932	<u>30,1</u>	=	<u>37,5</u>	=	<u>32,8</u>	=	27,4	=
3- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	47	176,5	=	<u>209,3</u>	↘	<u>235,6</u>	↘	196,4	↘
4- Consommation de psychotropes :	2 433	<u>87,1</u>	=	<u>98,2</u>	=	<u>103,0</u>	=	103,7	↘
à 0-17 ans	45	6,1	=	6,6	=	6,6	↗	6,6	↗
à 18-64 ans	1 365	<u>73,7</u>	=	<u>87,1</u>	=	94,9	=	94,7	↘
à 65 ans ou plus	1 023	<u>215,8</u>	=	<u>231,4</u>	↗	<u>232,9</u>	↗	237,1	↘
5- Suivi ambulatoire des moins de 18 ans en psychiatrie	221	30,5	=	<u>23,3</u>	=	<u>32,0</u>	=	30,3	↗
6- Suivi ambulatoire des 18 ans ou plus en psychiatrie	179	<u>7,8</u>	=	<u>14,3</u>	=	<u>24,5</u>	=	25,5	↗
7- Hospitalisation des 18 ans ou plus en psychiatrie	68	<u>2,8</u>	=	<u>4,8</u>	=	<u>4,9</u>	=	4,3	↗
8- Hospitalisation pour tentative de suicide	16	<u>0,5</u>	=	<u>0,8</u>	=	<u>1,0</u>	=	1,1	=
9- Mortalité par suicide	3	<u>10,5</u>	-	<u>10,0</u>	↗	<u>12,4</u>	=	13,4	↘

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France hexagonale (taux standardisés sur l'âge, population de référence France entière RP2018).

* Évolution observée sur cinq ans. Seules les évolutions significatives sont représentées par des flèches.

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés.

INDICATEURS

1- Nombre de personnes prises en charge pour maladie psychiatrique et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins (SNDS – cartographie des pathologies, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2022) ; 2- Nombre de personnes ayant consulté, au moins une fois, un psychiatre libéral et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins (SNDS - DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; 3- Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques tous âges et taux standardisé d'admission pour 100 000 habitants du territoire en 2018-2022 (CNAMTS, MSA, Insee) ; 4- 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 taux standardisé pour 1 000 personnes du même âge consommant des soins (SNDS – cartographie des pathologies, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2022) ; 5- Nombre de personnes âgées de moins de 18 ans, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie et taux standardisé pour 1 000 personnes du même âge consommant des soins (SNDS - PMSI RimP, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; 6- Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie et taux standardisé pour 1 000 personnes du même âge ayant consommé des soins (SNDS - PMSI RimP, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; 7- Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus, hospitalisées à temps plein en service de psychiatrie et taux standardisé pour 1 000 personnes du même âge consommant des soins (SNDS - PMSI RimP, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; 8- Nombre de personnes hospitalisées au moins une fois en MCO pour tentative de suicide et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins (SNDS - PMSI MCO, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; 9- Nombre annuel moyen de décès par suicide tous âges en 2018-2022 et taux standardisé de mortalité pour 100 000 habitants (CIM10 X60-X84, Inserm CépiDC, Insee).

Des recours à un psychiatre libéral plus fréquents

En 2022, 961 habitants du Frontonnais ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique, soit un taux de **38 prises en charge** pour 1 000 habitants ayant consommé des soins ; ce taux de prise en charge est significativement inférieur au taux national, contrairement au taux régional, significativement plus élevé, à même structure d'âge.

En 2023, plus de 930 habitants ont eu recours à un psychiatre libéral, soit un taux standardisé de 30,1 recours pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux de**

recours à un psychiatre est, à structure d'âge comparable, significativement plus élevé que le taux national (27 ‰) comme c'est également le cas du taux départemental (38 ‰) et du taux régional (33 ‰).

Pendant la période 2018-2022, 47 habitants du Frontonnais ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD dans le territoire ne diffère pas significativement de la valeur nationale alors qu'il est

significativement plus élevé dans le département et la région.

En 2022, près de 2 450 habitants du territoire ont reçu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 87 délivrances pour 1 000 habitants de la CC qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** (tous âges confondus) est significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national (104 pour 1 000), comme c'est également le cas dans le département (98 pour 1 000) et la région (103 pour 1 000). La consommation de psychotropes varie fortement avec l'âge : elle est très faible avant 18 ans, augmente chez les 18-64 ans pour être encore plus importante à 65 ans ou plus. Pour les 18-64 ans et pour les 65 ans et plus, on note une sous-consommation significative de psychotropes dans le Frontonnais, tout comme dans le département.

En 2023, 221 habitants du territoire, âgés de moins de 18 ans, ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 31 suivis pour 1 000 personnes de moins de 18 ans ayant consommé des soins, sans différence significative avec le taux de la France hexagonale (30 ‰), à structure par âge comparable, alors que ce taux est plus faible dans le département et plus élevé dans la région. De même, 179 adultes du territoire ont bénéficié d'un suivi ambulatoire en psychiatrie, soit un taux standardisé de 8 suivis pour 1 000 adultes consommateurs, taux inférieur significativement au taux national (26 ‰) comme c'est également le cas dans le département et la région.

En 2023, 68 habitants du territoire âgés de 18 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 2,8 hospitalisations pour 1 000 habitants ayant consommé des soins ; ce taux est significativement inférieur au taux de la France hexagonale, à structure d'âge comparable, alors que le taux d'hospitalisation est significativement plus important qu'au niveau national pour les Haut-Garonnais et pour les Occitans.

Par ailleurs, 16 habitants du Frontonnais ont été **hospitalisés pour tentative de suicide**, soit un taux d'hospitalisation significativement inférieur au taux national, à structure d'âge comparable, comme c'est le cas également dans le département et en Occitanie.

Au cours de la période 2018-2022, 3 **décès par suicide** d'habitants du Frontonnais ont été enregistrés en moyenne chaque année. À structure par âge comparable, la mortalité par suicide des habitants du territoire est significativement plus faible que la mortalité nationale, comme celle du département et de la région.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	CC DU FRONTONNAIS		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	2 518	52,6	<u>54,5</u>	<u>52,0</u>	52,4
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 614	<u>36,7</u>	<u>26,2</u>	<u>42,7</u>	45,1
3- Dépistage du cancer du col de l'utérus	4 762	<u>57,8</u>	<u>55,7</u>	<u>53,4</u>	52,1
4- Dépistage du cancer colorectal	2 176	<u>25,1</u>	<u>25,2</u>	<u>25,4</u>	27,7
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	663	<u>10,9</u>	<u>10,0</u>	<u>9,0</u>	8,8
Suivi médical du diabète :					
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	388	<u>18,7</u>	<u>15,7</u>	<u>14,5</u>	13,2
7- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	444	<u>41,9</u>	<u>37,6</u>	<u>31,7</u>	30,9
Recours à l'IVG					
8- IVG des 15-49 ans	84	12,7	14,5	15,9	14,3
9- dont IVG médicamenteuses	63	75,0	71,1	74,4	70,4
10- IVG des 15-24 ans	23	12,6	17,0	18,1	15,7

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France hexagonale (taux standardisés sur l'âge, population de référence France entière RP2018)

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale lors de l'hiver 2023-2024 et taux standardisé pour 100 personnes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **2-** Nombre de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires du dépistage organisé du cancer du sein en 2022-2023 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **3-** Nombre de femmes âgées de 25-65 ans, ayant eu au moins un frottis cervico-vaginal avec examen cytologique ou test HPV en 2021-2023 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, PMSI MCO, Bases Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **4-** Nombre de personnes âgées de 50-74 ans ayant réalisé un test HémoCcult en 2022-2023 (Prestations : code 9434) et taux standardisé pour 100 personnes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **5-** Nombre de personnes, âgées de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire en 2023 et taux standardisé pour 100 personnes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **6-** Nombre de personnes prises en charge pour un diabète, ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2022 et taux standardisé pour 100 personnes prises en charge pour un diabète (SNDS -DCIR Interrégimes, Cartographie des pathologies) ; **7-** Nombre de personnes traitées pour un diabète et âgées de moins de 81 ans, ayant eu au moins un dosage combiné de la créatininémie et de la microalbuminurie en 2022 et taux standardisé pour 100 personne de moins de 81 ans prises en charge pour un diabète (SNDS -DCIR Interrégimes, Cartographie des pathologies) ; **8-** Nombre annuel moyen d'IVG réalisées pour des femmes de 15-49 ans, à l'hôpital ou en ville en 2021-2023, et % parmi les femmes du même âge ayant consommé des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, PMSI MCO, Bases Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2021-2023 et pourcentage sur l'ensemble des IVG de 2022-2024 (SNDS -DCIR Interrégimes, PMSI MCO, Bases Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG réalisées pour des femmes de 15-24 ans à l'hôpital ou en ville en 2021-2023 et taux pour 100 femmes du même âge ayant consommé des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, PMSI MCO, Base Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins).

Un recours à la prévention variable

Au cours de l'hiver 2023-2024, plus de 2 500 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 52,6 vaccinés pour 100 habitants du Frontonnais du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination contre la grippe, proche du taux national (52 %), est compris entre celui du département, significativement plus élevé que le taux national, et celui de la région, significativement plus faible.

En 2022-2023, plus de 1 600 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 36,7 dépistages pour 100 femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est significativement inférieur à celui des femmes de l'Hexagone (45 %) comme c'est le cas également pour les Haut-Garonnaises (26 %) et les Occitanes (43 %), à structure par âge comparable. **Le dépistage du cancer du col de l'utérus** repose sur la réalisation d'un frottis tous les trois à cinq ans entre 25 et 65 ans. Au cours de la période triennale 2021-2023, plus

de 4 760 femmes du Frontonnais ont bénéficié de ce dépistage, soit 57,8 dépistages pour 100 femmes âgées de 25 à 65 ans. Ce taux, comme celui des femmes de la Haute-Garonne ou d'Occitanie, est significativement plus élevé que celui de la France métropolitaine (52 %), à structure par âge identique.

Le dépistage du cancer colorectal concerne les personnes âgées de 50 à 74 ans et repose sur le test Hémocult à réaliser tous les deux ans. En 2022-2023, près de 2 200 habitants du Frontonnais ont effectué ce test, soit un taux standardisé de 25,1 dépistages pour 100 habitants du même âge, significativement plus faible que le taux national (28 %), comme c'est aussi le cas en Haute-Garonne et en Occitanie (25 %), à structure par âge comparable.

Avec 663 jeunes du territoire qui ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2023, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 10,9 bilans pour 100 jeunes ayant consommé des soins, significativement plus élevé que celui des jeunes habitants de l'Hexagone (9 %), comme celui des jeunes du département et de la région.

Le suivi du diabète est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et le dosage de la microalbuminurie combiné avec celui de la créatininémie. En 2022, 388 diabétiques du Frontonnais ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 18,7 % parmi les personnes prises en charge pour un diabète. Ce taux est significativement plus important que le taux national (13 %), à structure d'âge comparable, comme c'est également le cas du taux départemental (16 %) et régional (15 %). De même, les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné plus de 440 diabétiques du territoire âgés de moins de 81 ans. À structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 41,9 %, significativement plus élevée que celle observée au niveau national (31 %) ; ces dosages sont significativement plus fréquents également dans le département (38 %) et la région (32 %).

Des taux de recours à l'IVG inférieurs aux valeurs en France hexagonale

En 2021-2023, 230 IVG ont concerné des habitantes du Frontonnais en moyenne chaque année, que ces IVG aient été réalisées à l'hôpital ou en ville. Rapporté à la population des femmes de 15-49 ans du territoire, cela correspond à un taux de recours de 12,7 IVG pour 100 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est

moins élevé que les taux observés dans les territoires de comparaison (de 14 % à 16 %).

Parmi ces IVG, les trois quarts ont été réalisées par prise de médicament (75,0 % des IVG) ; cette pratique est plus fréquente que dans le département (71 %) et qu'au niveau national (70 %) et aussi fréquente que dans l'ensemble de l'Occitanie (74 %)

Au cours de la même période, 23 IVG en moyenne chaque année ont été réalisées auprès de femmes de la CC âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 12,6 IVG pour 100 habitantes du même âge. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes du Frontonnais est nettement plus faible que ceux observés dans les autres territoires, allant de 16 % dans l'Hexagone à 18 % dans la région.

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2023

INDICATEURS	CC DU FRONTONNAIS		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	25	32,0	34,3	37,4	34,1
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	17	17,6	16,8	20,0	21,0
Infirmier libéral ⁽²⁾	55	9,1	17,2	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	41	4,9	7,8	10,7	11,2

(1) Professionnels en activité libérale et mixte - données au 1^{er} janvier 2023

(2) Professionnels en activité libérale - données au 1^{er} janvier 2021 pour les infirmiers libéraux et au 1^{er} janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et absence d'activité de soins), données au 1^{er} janvier 2023- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	CC DU FRONTONNAIS		HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	90,2	-1,5	106,9	-0,9	95,7	-1,9	85,1	-1,3
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	61,3	-3,9	70,2	-1,8	59,9	-2,9	56,1	-1,6
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	61,3	0,5	86,4	0,7	68,4	0,2	55,7	0,0
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	198,4	-1,0	206,4	-0,2	287,4	1,2	179,8	2,1
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	147,9	1,7	152,6	4,2	144,3	4,2	103,8	3,4

*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

(1) Professionnels en activité libérale et mixte - évolution 2018-2023

(2) Professionnels en activité libérale - évolution 2016-2021 pour les infirmiers et 2017-2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et absence d'activité de soins), données au 1^{er} janvier 2023 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Des densités de professionnels de santé plus faibles que dans le département ou la région

En 2023, dans la CC du Frontonnais, on dénombre 25 médecins généralistes, 17 chirurgiens-dentistes, 55 infirmiers (en 2021) et 41 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). C'est parmi les médecins généralistes que la part des professionnels âgés est la plus importante : près d'un tiers (32,0 %) sont âgés de 60 ans ou plus, soit un peu moins que dans le département et l'Hexagone (34 %) ou en Occitanie (37 %). C'est ensuite parmi les chirurgiens-dentistes que cette part est la plus élevée, 17,6 % d'entre eux ayant 60 ans ou plus, soit légèrement plus que dans le département (17 %) et moins que dans la région (20 %) ou au niveau national (21 %). Dans la CC, c'est parmi les masseurs kinésithérapeutes que la part des 60 ans ou plus est la plus faible,

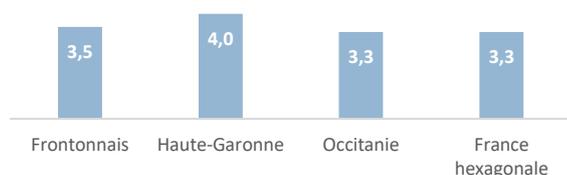
4,9 %, part inférieure à celles observées dans les territoires de comparaison (entre 7 et 11 %).

En rapportant les effectifs des professionnels à la population du territoire, on obtient des densités pour chaque professionnel. En 2023, pour les médecins généralistes, elle est de 90 médecins pour 100 000 habitants du Frontonnais. Cette densité est comprise entre celle de l'Occitanie (96 médecins pour 100 000 hab.) et celle de l'Hexagone (85 médecins pour 100 000 hab.) ; elle est plus faible que celle du département (107 pour 100 000 hab.). Que ce soit pour les médecins âgés de moins de 60 ans, pour les chirurgiens-dentistes, les infirmiers libéraux ou les kinésithérapeutes, les densités de ces professionnels sont plus faibles pour les habitants du Frontonnais que pour les Haut-Garonnais et comprises entre celles des Occitans et celles des habitants de l'Hexagone

Des accessibilités potentielles aux professionnels de santé plutôt bonnes

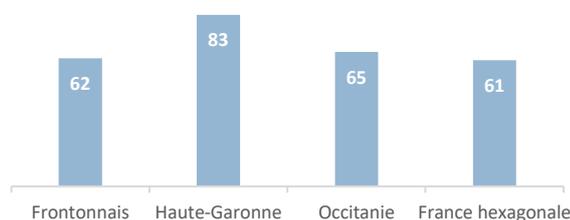
En 2023 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Frontonnais ont accès en moyenne à 3,5 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est moins importante que celle des habitants de la Haute-Garonne (4,0) et légèrement supérieure à celle des Occitans (3,3) ou des métropolitains (3,3).

• APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2023 (actes par habitant)

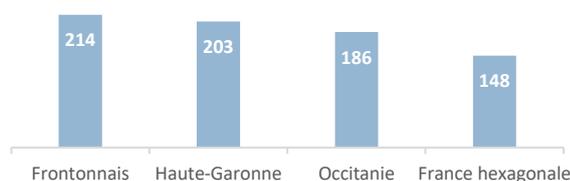


Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre d'équivalents temps pleins (ETP) pour 100 000 habitants

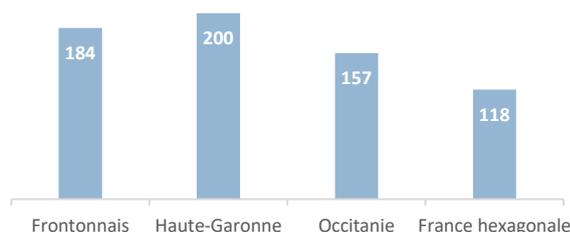
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2023 (ETP pour 100 000 habitants)



• APL aux infirmiers libéraux et mixtes en 2023 (ETP pour 100 000 habitants)



• APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2023 (ETP pour 100 000 habitants)



Sources : SNIIR-AM 2023, EGB 2021, CNAM-TS ; populations 2021, 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 pour les médecins en nombre de consultations ou visites accessibles par habitant standardisé sur l'âge, pour les autres professionnels de santé en nombre de professionnels équivalent temps plein pour 100 000 habitants, rendant comparable l'accessibilité de communes ayant des populations d'âges très différents.

Ainsi, pour les chirurgiens-dentistes, avec 62 ETP pour 100 000 habitants, l'offre de soins est légèrement moins importante dans le territoire que dans le département (83) mais à un niveau proche de l'offre régionale et nationale.

Avec 214 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants, le Frontonnais compte un nombre d'ETP d'infirmiers par habitant plus important que celui des territoires de comparaison, notamment celui de l'Hexagone (148 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants) et de la région (186 ETP pour 100 000 habitants).

Pour les masseurs-kinésithérapeutes, l'indicateur d'APL 2023 (184 ETP pour 100 000 habitants) est nettement plus favorable dans le territoire qu'au niveau national (118 ETP pour 100 000 habitants) ou régional (157) ; il est relativement proche de l'offre de soins de la Haute-Garonne (200 ETP pour 100 000 habitants).

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	CC DU FRONTONNAIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	452	5,6	↗	5,3	↗	4,3	↗	2,8	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	383	2,4	↗	3,7	↗	4,3	↗	3,3	↗

* 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 2023 – Insee RP2021) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 64 ans (CNAF, CCMSA 2023 – Insee RP2021).

Une part d'enfants bénéficiaires de l'AAEH plus élevée qu'ailleurs

En 2023, 452 enfants habitant la CC du Frontonnais bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population du territoire, cela correspond à un taux de 5,6 enfants bénéficiaires de l'AAEH pour 100 habitants de moins de 20 ans. Cette part est deux fois plus élevée que celle de la France hexagonale (2,8 %), plus élevée que celle de la région (4,3 %) et relativement proche de celle du département.

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation a augmenté de 71 % dans le territoire comme dans le département (+72 %), augmentation comprise entre celle observée au niveau national (+51 %) et celle observée au niveau régional (+83 %).

Moins de 3 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH

En 2023, 383 habitants du territoire âgés de 20 à 64 ans perçoivent l'allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 2,4 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est plus faible que celui du département et de l'Occitanie (4 %) et légèrement plus faible que le taux national (3 %).

Entre 2018 et 2023, le taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté de 17 % dans le territoire, moins que dans le département (+22 %) et plus qu'au niveau national (+11 %).

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.

260 places en Ehpad

En 2025, quatre Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont implantés sur le territoire de la CC du Frontonnais, offrant un total de 260 places.

En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 89 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement est équivalent aux taux observés dans le département (90 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus) et la région (93 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus).

Aucun Service de soins infirmiers à domicile

En 2025, aucun Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) n'a son siège implanté sur le territoire de la CC du Frontonnais.

SYNTHÈSE

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

Relativement peu de situations socio-économiques défavorables pouvant avoir un impact sur la santé

Entre 2015 et 2021, la CC du Frontonnais connaît un plus fort dynamisme démographique que celui des territoires de comparaison. L'accroissement de sa population est dû, pour une grande part, au solde migratoire (70 %) et pour une part non négligeable (30 %) au solde naturel. C'est un territoire jeune qui, même s'il a vieilli en six ans, ne compte que 57 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2021.

Les situations sociales exerçant une influence sur l'état de santé sont moins fréquentes dans la CC qu'au niveau national : le niveau d'études y est plus élevé, le taux de chômage nettement plus faible pour l'ensemble des actifs, les parts des catégories sociales les plus favorisées sont plus importantes, les emplois précaires sont moins fréquents, le revenu mensuel moyen ainsi que le niveau de vie médian y sont plus élevés. Toutefois, des situations de difficultés sociales existent : c'est le cas de l'important chômage des 15-24 ans, de l'augmentation des parts de bénéficiaires du RSA, d'allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales et des bénéficiaires de la C2S.

Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part, et les familles monoparentales d'autre part, notamment celles qui sont bénéficiaires du RSA majoré dont la part a augmenté dans la CC, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire relativement favorable

Durant la période 2018-2020, l'espérance de vie à la naissance des habitants du Frontonnais est plus élevée que celle des Occitans et des habitants de l'Hexagone mais ce n'est plus vrai à 65 ans. Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation peu favorable : les situations de sous-mortalités observées pour les Haut-Garonnais et pour les Occitans ne sont pas toutes observées pour les habitants du Frontonnais, ils ne sont en sous-mortalité significative que pour la mortalité avant 75 ans, la mortalité liée au diabète et celle par pathologies liées à la consommation d'alcool. Cependant, le faible nombre de différences significatives concernant l'état de santé des Frontonnais pourrait s'expliquer par les plus faibles effectifs de décès, d'admissions en ALD ou de personnes suivies par pathologie.

Plus de recours à un psychiatre libéral et moins de prises en charge ou de suivis en psychiatrie

Les habitants du Frontonnais ont significativement moins de prises en charge pour maladie psychiatrique que les habitants de l'Hexagone et consomment significativement moins souvent de psychotropes, excepté pour les moins de 18 ans qui ont une consommation proche de celle observée au niveau national. De même, le suivi ambulatoire en psychiatrie est significativement moins fréquent dans le territoire qu'au niveau national, à structure par âge comparable sauf pour les plus jeunes (moins de 18 ans). Les nouvelles admissions en ALD pour maladie psychiatrique sont aussi fréquentes dans le territoire qu'au niveau national. Les décès par suicide et les hospitalisations pour tentative de suicide sont également moins fréquents dans la CC, comme dans le département et la région.

Un faible recours à la vaccination et aux dépistages

Quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance des pratiques de prévention chez les habitants du Frontonnais. C'est le cas de la vaccination antigrippale, du dépistage du cancer du sein ou celui du cancer colorectal. À l'inverse les données sur le recours au dépistage du cancer du col de l'utérus, sur le bilan bucco-dentaire et sur le suivi médical du diabète sont plus favorables. On note également des taux de recours à l'IVG plus faibles. Ces observations soulignent la nécessité de continuer à mener des 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.

Des accessibilités potentielles aux professionnels de santé relativement bonnes

Pour les habitants du Frontonnais, les densités des professionnels de santé sont toutes plus faibles que celles observées dans le département et sont comprises entre les densités régionales et nationales. Cependant, quand on prend en compte la structure par âge de la population et sa répartition sur les territoires, l'accès potentiel à la plupart de ces professionnels reste relativement bon. Cela pousse cependant à rester vigilant pour maintenir une offre de soins de premier recours au niveau des besoins de la population du Frontonnais.

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

ANNEXE

Profil des communes de la communauté de communes du Frontonnais.

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
31079 Bouloc	4 692	980	20,9	3 375	71,9	337	7,2
31118 Castelnaud-d'Estrétefonds	6 814	1 520	22,3	4 935	72,4	359	5,3
31136 Cépet	2 260	454	20,1	1 576	69,7	230	10,2
31202 Fronton	6 538	1 297	19,8	4 636	70,9	605	9,3
31211 Gargas	730	168	23,0	519	71,1	43	5,9
31515 Saint-Rustice	430	78	18,2	320	74,3	32	7,5
31516 Saint-Sauveur	2 087	459	22,0	1 479	70,9	149	7,1
31563 Vacquiers	1 387	268	19,3	1 015	73,2	105	7,5
31581 Villaudric	1 632	346	21,2	1 177	72,1	109	6,7
31587 Villeneuve-lès-Bouloc	1 663	404	24,3	1 160	69,8	98	5,9
CC du Frontonnais	28 233	5 974	21,2	20 191	72,1	2 068	7,5

Sources : Insee RP 2021 - Exploitation CREA-ORS Occitanie