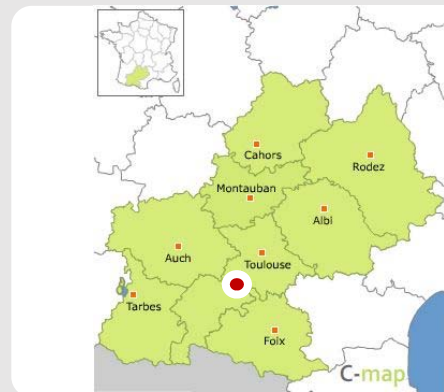


Profil Santé

Quartiers prioritaires de la politique de la Ville



Muret – Quartier Saint-Jean

● Population et territoire

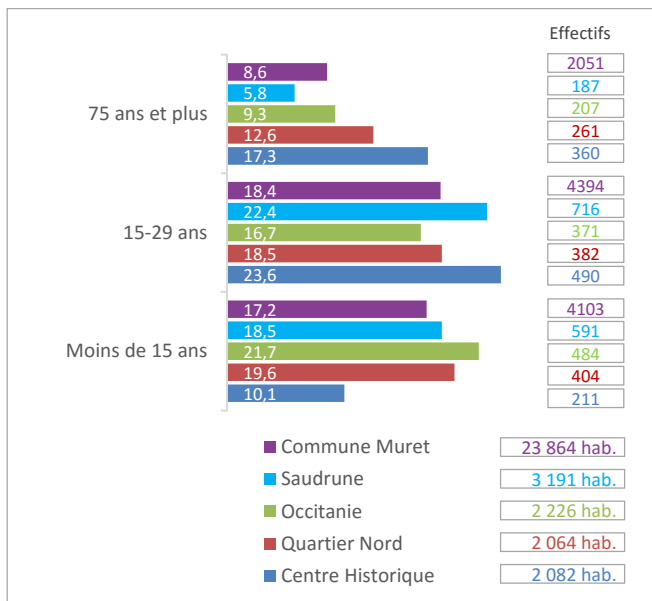
La Communauté d'agglomération du Muretain en Haute-Garonne compte plus de 85 000 habitants répartis sur 16 communes.

Un des deux Nouveaux Quartiers de la Politique de la Ville, « Saint-Jean » est situé dans la commune de Muret, commune de 24 500 habitants.

Ce quartier se situe sur plusieurs IRIS dénommés Quartier Nord (45,7% de la surface), Occitanie (36,4% de la surface) mais aussi sur une plus faible part des IRIS dénommés Saudrune (9,5% de la surface) et Centre Historique (8,4% de la surface).

Le quartier Saint Jean regroupe une population qui peut être estimée à plus de 2 200 habitants.

■ Profil de la population selon l'âge



Source : Insee RP2010

* IRIS : Ilots Regroupés pour l'Information Statistique après découpage de la commune selon des critères démographiques et géographiques.

■ Quartier Saint-Jean



Source : BD ORTHO® IGN – CGET

Ce quartier se caractérise par une population qui dans l'ensemble apparaît plus jeune que sur l'ensemble de la commune.

La surreprésentation est particulièrement nette pour les moins de 15 ans dans la zone d'Occitanie et du Quartier Nord et pour les 15-29 ans à Saudrune.

● Profil Santé de la commune

MURET	Taux de la commune	Position de la commune ¹	Communes de Midi-Pyrénées ²		Valeur Région	Valeur France
			Valeur mini	Valeur maxi		
Déterminants sociaux de santé (%)						
1- 15 ans ou plus hors système scolaire sans diplôme	17,1	●	7	32	15	18
2- Bénéficiaires de la CMUC	9,8	●	2	22	8	-
3- Famille monoparentale	30,3	●	11	42	25	24
4- Personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seules	55,0	●	27	60	38	43
Déterminants environnementaux de santé (%)						
5- Logements potentiellement indignes	2,6	●	0,3	14,1	6,5	-
Indicateurs de santé : mortalité (TCM pour 100 000 hab.)						
6- Mortalité générale	753,2	●	507	983	749	799
7- Mortalité prématurée	149,0	●	99	324	175	200
8- Mortalité par cancers	226,9	●	139	299	217	241
9- Mortalité par maladies cardiovasculaires	186,2	●	130	307	215	217
10- Mortalité liée à l'alcool	16,5	●	0	39	19	30
11- Mortalité liée au tabac	107,4	●	63	147	105	112
12- Mortalité par suicide ou accident de la circulation ou autres traumatismes	41,3	●	13	90	57	57
Indicateurs de santé : morbidité (%)						
13- Ensemble des affections de longue durée (ALD)	19,1	●	15	27	19	21
14- Personnes diabétiques (ALD)	3,3	●	2,2	5,0	3,1	3,6
Recours aux soins et à la prévention (%)						
15- Recours aux médecins généralistes	4,4	++	3,5	6,7	3,8	-
16- Recours aux dentistes	1,2	++++	0,6	1,7	0,9	-
17- Dépistage organisé du cancer du sein	47,2	+++	29,7	65,4	47	-
18- Dépistage individuel du cancer du sein	12,0	+++	3,6	22,4	16	-
19- Dépistage du cancer du col de l'utérus	34,7	+++	21,4	39,4	31	-

1 Positionnement des indicateurs

de 1 à 14 : ● Très favorable (parmi le quart des territoires ayant les valeurs les plus favorables : 1^{er} quartile)

● Favorable (2^e quartile)

● Peu favorable (3^e quartile)

● Très peu favorable (4^e quartile)

de 15 à 19 : Du taux le plus élevé (++++) au taux le plus faible (+)

2 Communes de plus de 5 000 habitants

Indicateurs

–1. % de personnes de 15 ans ou plus non scolarisées, sans diplôme parmi les 15 ans ou plus non scolarisées (Insee RP2010) –2. Nombre et % de personnes ayant la CMUC parmi la population de moins de 65 ans en 2013 (CNAMTS, MSA, RSI) –3. % de familles monoparentales avec enfant sur les familles avec enfant (Insee RP2010) –4. % de PA âgées de 80 ans ou plus vivant seules à domicile sur les 80 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2010) –5. % de logements privés potentiellement indignes en 2011 (Filocom-DREAL) –6 à 12. Taux comparatif de mortalité, pour 100 000 habitants sur la période 2006-2010 pour différentes causes de décès (Inserm CépiDC) –13. Prévalence standardisée de l'ensemble des ALD 2012 (%) (CNAMTS, MSA, RSI) –14. Prévalence standardisée des personnes diabétiques en ALD 2012 –15. Nombre moyen de C+V par habitant standardisé sur l'âge (SNIR-AM) 2013 –16. Nombre moyen de soins conservateurs et prothèses par habitant standardisé sur l'âge (SNIR-AM) 2013 –17. Taux pour 100 femmes âgées de 50-74 ans de participation au dépistage organisé du cancer du sein (structures départementales de dépistage) 2012-2013 –18. Taux pour 100 femmes bénéficiaires des 3 régimes d'assurance maladie hors SLM de dépistage individuel du cancer du sein en 2013 (CNAMTS, MSA, RSI) –19. Taux pour 100 femmes bénéficiaires des 3 régimes d'assurance maladie hors SLM de dépistage du col de l'utérus 2013 (CNAMTS, MSA, RSI).

Le profil de santé de la commune de Muret, au regard de l'ensemble des communes de plus de 5 000 habitants et de la moyenne régionale se caractérise par une situation sanitaire qui apparaît relativement favorable.

Les niveaux de mortalité pour les grandes causes de décès : les maladies cardiovasculaires et les pathologies liées à l'alcool et au tabac, restent bien inférieurs à la moyenne nationale et sont en général situés parmi les moins élevés de l'ensemble des communes de plus de 5 000 habitants de la région.

Les niveaux de recours aux dépistages se situent aussi parmi des valeurs élevées dans la région.

Cependant, l'ensemble des déterminants sociaux de santé qui permettent d'apprécier les situations de précarité ou à risques d'isolement et de fragilité situent la commune parmi celles ayant pour ces déterminants des proportions relativement importantes. C'est notamment le cas pour la part des personnes âgées de 80 ans et plus vivant seules à domicile parmi les 80 ans et plus.

● Déterminants sociaux de santé dans le quartier Saint Jean

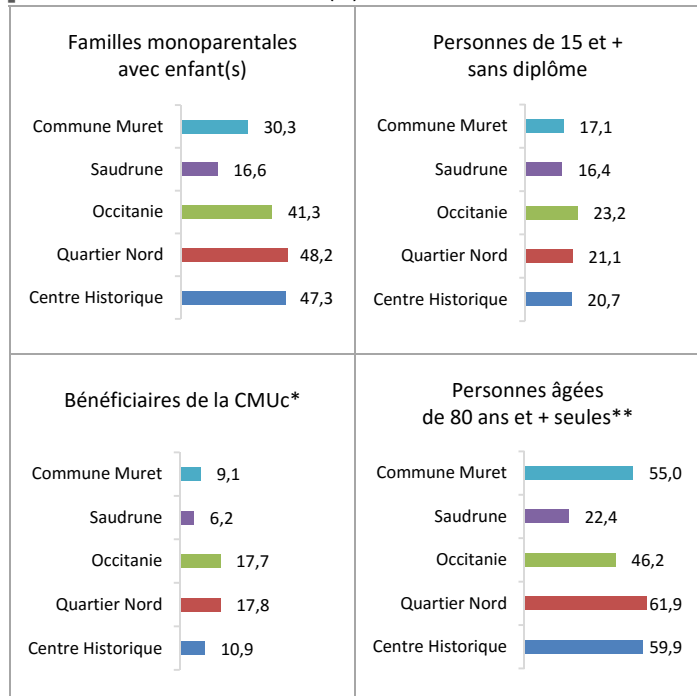
Les limites de l'approche quantitative et statistique à un niveau infra communal pour apprécier l'état de santé

La disponibilité et la pertinence des données quantitatives sur les problèmes de santé sont limitées pour des raisons de faibles effectifs et de secret statistique. Mais les indicateurs sur les caractéristiques socio-économiques et les conditions de vie marquent les besoins de santé dans les quartiers car ils impactent sur le style de vie, les comportements à risques et le recours aux soins et aux services. Quatre déterminants sociaux de santé sont mesurés sur le nouveau quartier de la politique de la ville.

Dans les deux principales zones, Occitanie et Quartier Nord qui constituent le quartier Saint Jean, la surreprésentation de certaines situations de fragilité et de précarité apparaît nette, tout particulièrement la part des familles monoparentales avec enfant(s) et la part des bénéficiaires de la CMUc.

37% des bénéficiaires de la CMUc de la ville résident dans la zone Occitanie et Quartier Nord.

Déterminants sociaux de santé (%)



* % sur les bénéficiaires CNAMTS de la CMUc sur la population couverte

** parmi les personnes âgées de 80 ans et plus

Source : Insee RP 201, CNAMTS 2010

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

● Les bénéficiaires de la CMUc

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

● Les personnes de 15 ans et plus non scolarisées et sans diplôme

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

● Les familles monoparentales

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

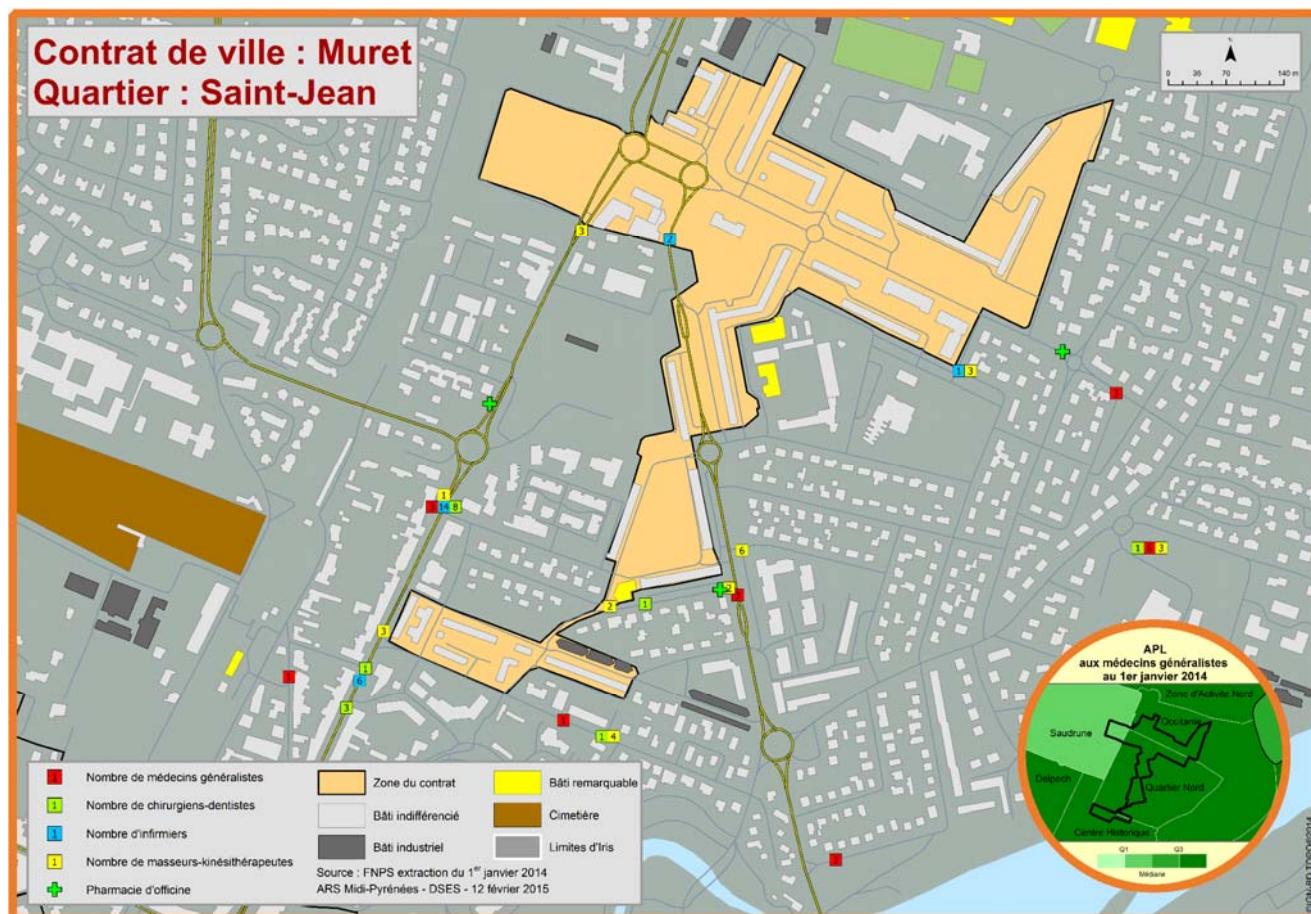
● Les personnes âgées de plus de 80 ans qui vivent seules à domicile

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

● Offre de soins dans le quartier Saint Jean



4 médecins généralistes, 23 infirmiers, 24 masseurs-kinésithérapeutes et 3 pharmacies sont installés à la périphérie immédiate de ce quartier.

L'indice d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) au médecin généraliste qui tient compte de l'activité des médecins, de la demande des habitants de la zone et qui prend

en compte l'offre de médecins et la demande des zones environnantes permet de classer le quartier Saint Jean parmi ceux ayant une APL de médecins généralistes parmi les plus élevées de la région (4^{ème} quartile), même si la partie située dans la zone de Saudrune apparaît avec un indice d'accessibilité plus faible.