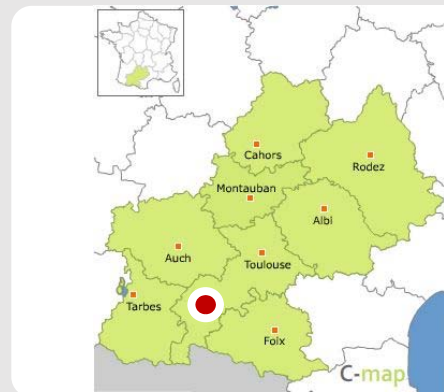


Profil Santé

Quartiers prioritaires de la politique de la Ville



Saint-Gaudens – Quartier Cœur de Ville

● Population et territoire

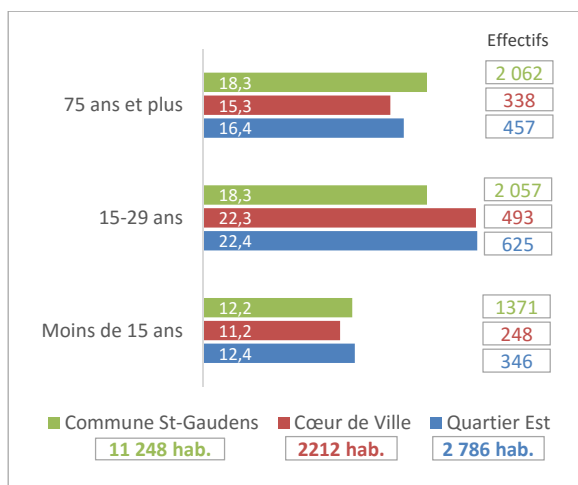
En 2011, la Communauté de Communes du Saint-Gaudinois en Haute-Garonne compte plus de 21 400 habitants répartis sur 21 communes.

Seule la commune de Saint-Gaudens compte plus de 11 000 habitants, soit plus de 51% de l'agglomération.

Le Nouveau Quartier de la Politique de la Ville : « Cœur de Ville » est situé au centre de Saint-Gaudens.

Ce quartier se situe pour la quasi-totalité de sa surface sur l'IRIS* dénommé Cœur de Ville ; 15% de la surface se situant sur l'IRIS Quartier Est.

▮ 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 Cœur de Ville



Source : BD ORTHO® IGN – CGET

Le quartier Cœur de Ville se caractérise par une population plus jeune que sur l'ensemble de la commune.

La surreprésentation est particulièrement nette pour les jeunes de 15-29 ans sur l'îlot Cœur de Ville comme dans le Quartier Est.

● Profil Santé de la commune

SAINT-GAUDENS	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	17,0	●	7	32	15	18
2- Bénéficiaires de la CMUC	21,0	●	2	22	8	-
3- Famille monoparentale	40,6	●	11	42	25	24
4- Personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seules	47,0	●	27	60	38	43
Déterminants environnementaux de santé (%)						
5- Logements potentiellement indignes	8,5	●	0,3	14,1	6,5	-
Indicateurs de santé : mortalité (TCM pour 100 000 hab.)						
6- Mortalité générale	982,8	●	507	983	749	799
7- Mortalité prématurée	307,9	●	99	324	175	200
8- Mortalité par cancers	230,6	●	139	299	217	241
9- Mortalité par maladies cardiovasculaires	281,6	●	130	307	215	217
10- Mortalité liée à l'alcool	31,8	●	0	39	19	30
11- Mortalité liée au tabac	125,6	●	63	147	105	112
12- Mortalité par suicide ou accident de la circulation ou autres traumatismes	61,7	●	13	90	57	57
Indicateurs de santé : morbidité (%)						
13- Ensemble des affections de longue durée (ALD)	19,5	●	15	27	19	21
14- Personnes diabétiques (ALD)	3,0	●	2,2	5,0	3,1	3,6
Recours aux soins et à la prévention (%)						
15- Recours aux médecins généralistes	4,9	+++	3,5	6,7	3,8	-
16- Recours aux dentistes	1,0	++	0,6	1,7	0,9	-
17- Dépistage organisé du cancer du sein	43,6	++	29,7	65,4	47	-
18- Dépistage individuel du cancer du sein	8,0	++	3,6	22,4	16	-
19- Dépistage du cancer du col de l'utérus	25,5	+	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 Saint-Gaudens, au regard de l'ensemble des communes de plus de 5 000 habitants de la région, se caractérise par une situation sanitaire parmi les moins favorables de la région.

– Les niveaux de mortalité générale mais aussi prématurée (avant 65 ans), qui traduisent à la fois des besoins de soins et de prévention, sont bien supérieurs à ce que l'on observe en moyenne régionale. Ils sont parmi les plus élevés des taux observés sur les communes de plus de 5 000 habitants de la région.

- La surmortalité pour des pathologies liées à l'alcool et au tabac est aussi importante.
- Les taux de recours aux soins dentaires, aux dépistages des cancers du sein et du col de l'utérus sont inférieurs à la moyenne régionale.
- La part des personnes en situation de précarité financière et celle des populations à risque d'isolement ou de fragilité sont parmi les plus élevées de l'ensemble des villes de plus de 5 000 habitants de la région.
- La part de logements du parc privé évalué comme potentiellement indignes est aussi parmi les plus élevées.

● Déterminants sociaux de santé dans le quartier Cœur de Ville

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.

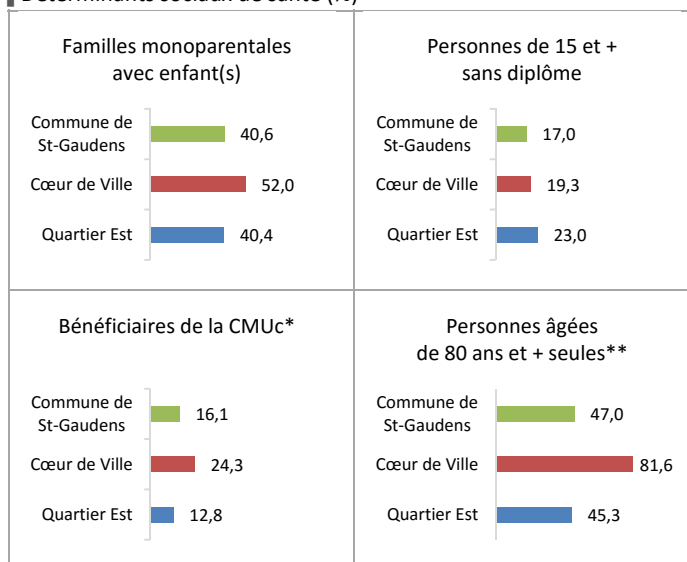
Quatre déterminants sociaux de santé sont mesurés sur le nouveau quartier de la politique de la ville.

Dans le quartier Cœur de Ville, les situations de précarité et de fragilité sont surreprésentées à tous les âges de la vie.

Une famille sur deux avec enfant(s) est une famille monoparentale.

Une famille sur cinq bénéficie de la CMUC et plus de 8 personnes sur 10 sur l'ensemble des 80 ans et plus vivent seules.

■ 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.

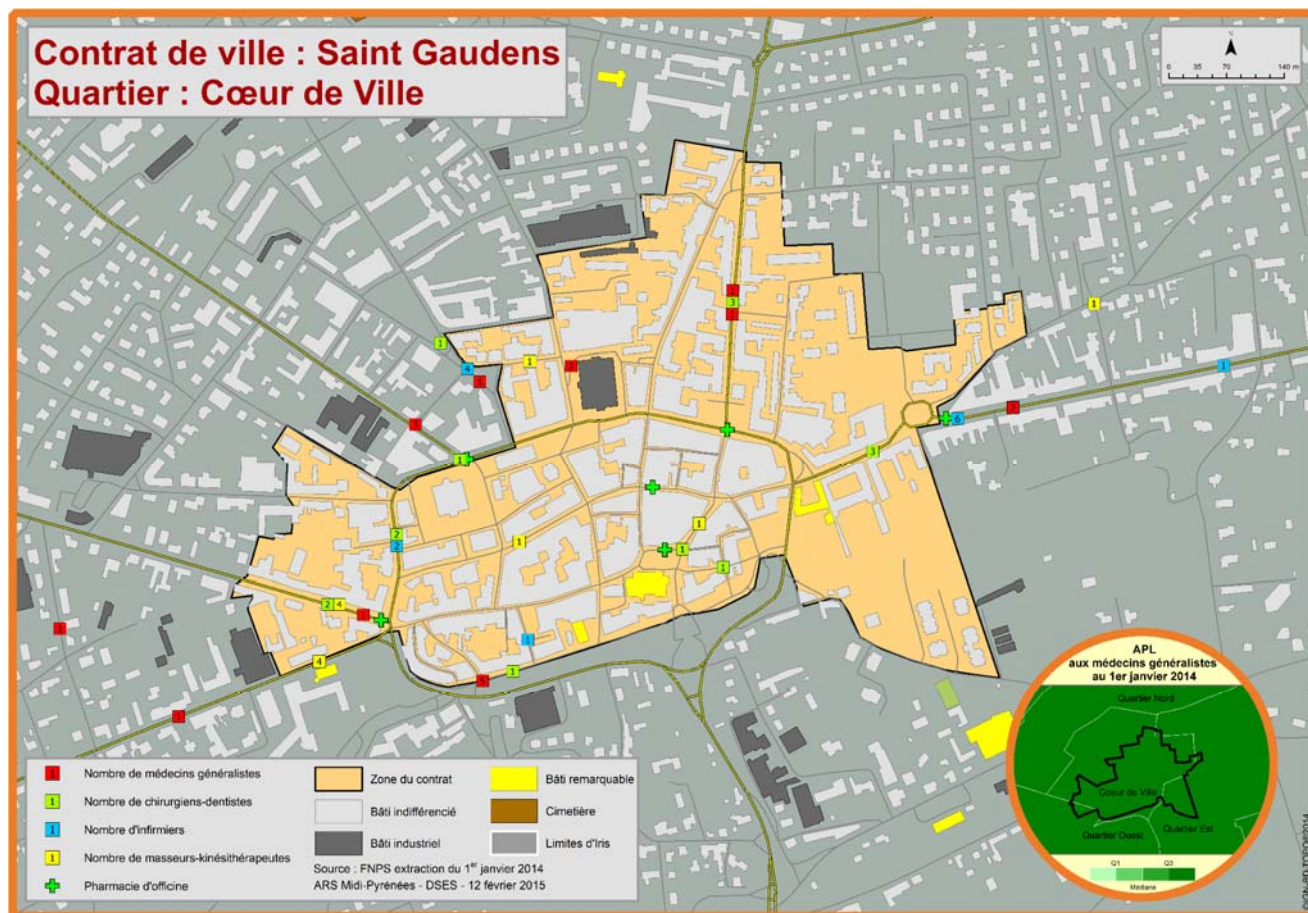
• Les personnes âgées de plus de 80 ans qui vivent seules à domicile

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 Cœur de Ville



15 médecins généralistes, 14 chirurgiens-dentistes, 13 infirmiers, 11 masseurs-kinésithérapeutes et 4 pharmacies sont installés sur le quartier Cœur de Ville ou à proximité immédiate.

L'indice d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) au médecin généraliste qui tient compte de l'activité des méde-

cins, 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 Cœur de Ville parmi ceux ayant une APL de médecins généralistes parmi les plus élevées de la région (4^{ème} quartile).