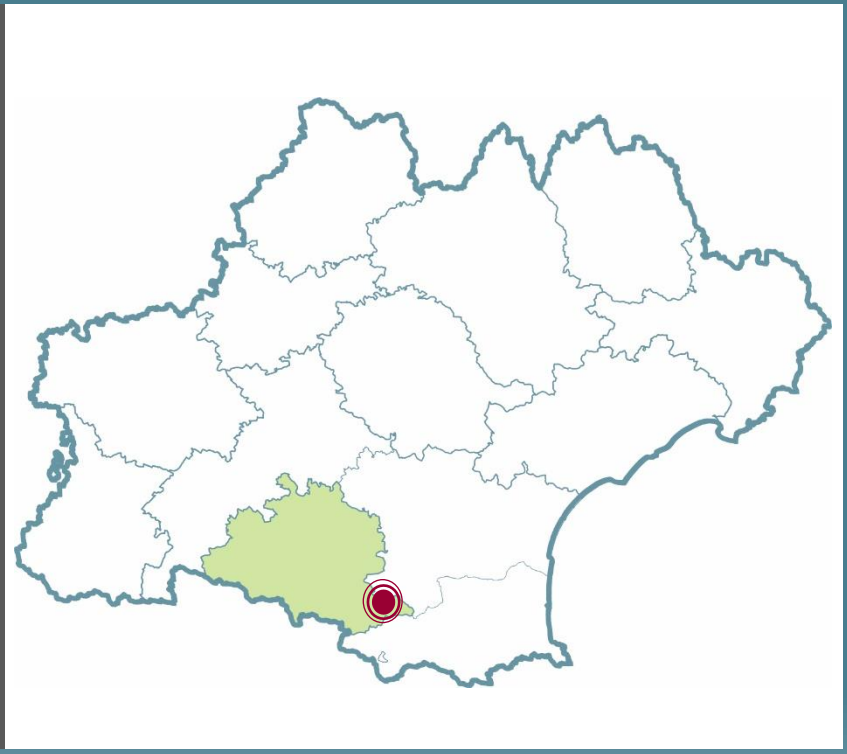
Profil Santé

Contrat Local de Santé

Ax les Thermes

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



2018

ORS MIDI-PYRÉNÉES
CREAI-ORS LANGUEDOC-ROUSSILLON
ars Agence Régionale de Santé Occitanie

AVANT-PROPOS

Le profil santé de la ville d'Ax-les-Thermes 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 cette commune.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour la commune et sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département ou de la région ou au niveau national.

Ce dossier s'organise autour de plusieurs chapitres :

- les caractéristiques de la population et du territoire
- les déterminants sociaux de santé
- les déterminants environnementaux de santé
- l'état de santé et les problèmes de santé
- la santé des enfants et des jeunes
- les comportements de santé en Occitanie
- l'accès à la prévention et aux soins
- l'offre de soins de premier recours
- les personnes en situation de handicap et de dépendance

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

AVERTISSEMENT

Le territoire du Contrat Local de Santé est composé d'une seule commune de 1 250 habitants. Du fait de ce nombre limité d'habitants, l'approche « quantitative » présentée dans ce profil santé nécessite d'être interprétée avec prudence : les indicateurs présentés peuvent être soumis à des fluctuations aléatoires importantes du fait du nombre de cas réduits pris en compte au moment de leur calcul.

Le profil sociodémographique issu des données du recensement permet d'apprécier l'importance des principaux déterminants sociaux qui peuvent influer sur la santé de la population. Mais certains indicateurs de santé n'ont pas pu être calculés sur ce territoire.

TABLE DES MATIÈRES

1 **POPULATION ET TERRITOIRE** 1

Une forte décroissance démographique 1

Une population qui continue de vieillir 2

2 **DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ** 3

Un faible niveau d'études 4

Une importante part d'employés et une sous-représentation des cadres 4

Moins de chômage mais plus d'emplois précaires 4

Des revenus relativement peu élevés 5

Des situations de précarité financière moins fréquentes 5

Des populations à risque d'isolement ou de fragilité, relativement importantes 5

3 **DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ** 6

Relativement peu de logements dégradés 6

Une commune avec de bons indicateurs environnementaux 7

4 **ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ** 8

Une situation sanitaire proche de celle des métropolitains 9

Des mortalités par cancers et par maladies cardiovasculaires qui ne diffèrent pas des mortalités nationales 9

Près d'un habitant sur vingt touché par le diabète 9

La santé mentale : un champ difficile à explorer 10

L'importance de la mortalité liée à la consommation de tabac 10

5 **SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES** 11

Des enjeux majeurs de santé 11

Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie 12

6 **COMPORTEMENTS DE SANTE EN OCCITANIE** 13

Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie 13

7 **ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS** 15

Un recours à la prévention encore perfectible 15

Un recours à l'IVG qui concerne trois femmes en moyenne chaque année 16

Un faible taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein 16

8 **OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS** _____ **17**
Un médecin généraliste sur trois âgé de 60 ans ou plus 17
Une forte baisse de la densité des généralistes 17
Une Accessibilité Potentielle Localisée dans la moyenne régionale 18

9 **PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE** _____ **19**
Peu d'Axéens en situation de handicap 19
Environ une personne âgée sur dix à domicile en perte d'autonomie 19
60 places en EHPAD sur la commune 19

10 **SYNTHÈSE** _____ **20**

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	AX LES THERMES			ARIEGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	1 244	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	41,1	↘	31,2	↗	78,8	↗	117,7	↗
3- Accroissement annuel	-28	-2,1	-	0,2	nd	0,9	-	0,5	-
4- Naissances	8	6,4	↗	9,4	↘	11,0	↘	12,3	↘
5- Décès	22	17,7	↗	11,6	=	9,4	=	8,5	↘
6- Population de nationalité étrangère	43	3,5	nd	4,6	nd	5,4	nd	6,3	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	203	↗	113	↗	91,1	↗	75,5	↗
8- Moins de 15 ans	154	12,4	↘	16,2	=	17,0	=	18,3	=
9- 15 à 29 ans	153	12,3	↗	13,7	↘	17,1	↘	17,9	↘
10- 65-74 ans	167	13,4	↗	11,2	↗	10,2	↗	9,0	↗
11- 75 ans ou plus	227	18,2	↗	12,8	↗	10,7	↗	9,3	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2014) | **2-** Densité de population (Insee RP2014) | **3-** Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2009 et 2014 (Insee RP 2009 RP2014) | **4-** Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2014, RP2014) | **5-**Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2014, RP2014) | **6-** Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2014) | **7-** Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2014) | **8-** Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2014) | **9-** Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2014) | **10-** Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2014) | **11-** Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2014)

Une forte décroissance démographique

La commune d'Ax-les-Thermes se situe à 720 m d'altitude, au cœur des Pyrénées ariégeoises, à 43 km de Foix.
Avec plus de 1 200 habitants en 2014, la commune perd en moyenne 28 habitants par an depuis 2009, soit une baisse annuelle de 2,1 % de sa population ; alors que dans le même temps, le département et la région voient leur population augmenter respectivement, de 0,2 % et 0,9 % par an. Cette décroissance démographique est à la fois due au solde migratoire et au solde naturel. En effet, en 2014, la ville a enregistré 8 naissances et 22 décès. En cinq ans, le taux de natalité a doublé mais reste faible en 2014 avec 6,4 naissances pour 1 000 habitants, taux de natalité deux fois plus faible qu'en France métropolitaine (12,3) ; de même, les décès sont en augmentation et, rapportés à la population, correspondent à un taux brut de mortalité deux fois plus élevé que celui observé au niveau national.
La commune compte 48 habitants de nationalité étrangère, soit 3,5 % de la population, part plus faible que celle observée dans le département, la région et au niveau national.

Une population qui continue de vieillir

En 2014, 154 Axéens sont âgés de moins de 15 ans et 153 sont âgés de 15-29 ans ; ces jeunes de moins de 30 ans ne représentent que 25 % de la population, alors qu'ils représentent plus d'un tiers de la population en Occitanie (34 %) et en France métropolitaine (36 %). Près de 170 Axéens sont âgés de 65-74 ans et près de 230 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, les parts de personnes âgées dans la population (respectivement 13,4 % et 18,2 %) sont nettement plus élevées qu'au niveau régional et national.

Entre 2009 et 2014, la population des Axéens a vieilli. Alors que le nombre et la part des jeunes dans la population a baissé, le nombre et la part des personnes âgées a augmenté : l'indice de vieillissement est passé de 173 à 203 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est bien plus élevé que celui du département (113), de la région (91) ou de la France métropolitaine (75).

Des besoins de santé différents selon « les âges de la vie »

La connaissance de la répartition et de la part relative de certaines tranches d'âge permet d'orienter les politiques de santé.

On peut distinguer notamment :

– la période de l'enfance et l'adolescence dans laquelle est intégrée la période péri et post natale : les moins de 15 ans,

– les jeunes de 15 à 29 ans dont on connaît, malgré le manque d'indicateurs à des échelles locales, les besoins de prévention et de promotion de la santé au regard des comportements à risques,

– la part des 65 ans et plus qui permet de repérer l'importance du vieillissement démographique et des éventuels besoins en termes de prévention de la perte d'autonomie mais aussi de prise en charge.

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	AX-LES-THERMES			Ariege		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	350	33,5	↗	33,6	↘	30,8	↘	31,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	14	14,1	↘	15,1	↘	14,4	↘	14,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	566	81,3	↗	72,7	↗	72,2	↗	73,6	↗
4- Agriculteurs	5	0,9	↘	4,0	↘	2,8	↘	1,7	↘
5- Artisans- commerçants	59	10,4	↘	9,1	↗	8,4	↗	6,5	↗
6- Cadres	40	7,1	↘	9,5	=	16,3	↗	17,6	↗
7- Professions intermédiaires	169	29,8	↗	25,1	↗	26,2	↗	25,8	↗
8- Employés	205	36,2	↘	31,4	↗	28,3	↘	27,8	↘
9- Ouvriers	89	15,7	=	20,9	↘	18,0	↘	20,7	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	55	9,7	↗	15,9	↗	15,2	↗	13,5	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	13	19,1	↗	34,3	↗	32,8	↗	29,0	↗
12- Emplois précaires	213	44,6	↗	32,9	↗	30,0	=	27,5	=
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF	21 963	-	nd	20 278	nd	23 295	nd	26 199	nd
14- Foyers fiscaux non imposés	468	57,8	nd	63,8	nd	59,0	nd	53,8	nd
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	70	8,2	↗	13,3	↗	11,6	↗	9,5	↗
16- Allocataires dépendants à 100 % des prestations sociales	25	13,4	↘	21,0	=	19,6	↘	16,9	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	35	2,8	nd	9,2	nd	9,0	nd	nd	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
18- PA 75+ à domicile	154	67,8	↘	90,4	↘	90,5	↘	90,2	↘
19- PA 75+ seules à domicile	80	51,9	↘	39,0	↗	39,3	↗	42,7	↘
20- Familles avec enfant(s)	134	41,4	↗	45,1	↘	48,6	=	51,4	↘
21- Familles monoparentales	59	44,0	↗	26,1	↗	25,5	↗	23,3	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 15 ans ou +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee RP2014) | **2-** Nombre de personnes âgées de 25-34 ans, non étudiants, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 25-34 ans non étudiants (Insee RP2014) **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2014) | **4-** Nombre et part des agriculteurs exploitants dans la population active ayant un emploi (Insee RP2014) | **5-** Nombre et part des artisans, commerçants... dans la population active ayant un emploi (Insee RP2014) | **6-** Nombre et part des cadres dans la population active ayant un emploi (Insee RP2014) | **7-** Nombre et part des professions intermédiaires dans la population active ayant un emploi (Insee RP2014) | **8-** Nombre et part des employés dans la population active ayant un emploi (Insee RP2014) | **9-** Nombre et part des ouvriers dans la population active ayant un emploi (Insee RP2014) | **10-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2014) | **11-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2014) | **12-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2014) | **13-** Revenu annuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2014) | **14-** Nombre et % de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2014) | **15-** Nombre de personnes couvertes par le RSA total (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2015, Insee RP2013) | **16-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2015) | **17-** Nombre et part des bénéficiaires de la CMUc (assurés et ayants droit) dans la population totale (CPAM, MSA, RSI 2016, Insee RP 2014) | **18**- Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2014) | **19-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2014) | **20-** Nombre de familles avec enfant(s) et % parmi les familles (Insee RP2014) | **21-** Nombre de familles monoparentales et % parmi les familles avec enfant(s) (Insee RP2014)

Un faible niveau d'études

Parmi les habitants de 15 ans ou plus sortis du système scolaire, 350 sont peu ou pas diplômés (avec, au plus, le brevet des collèges), soit 33,5 % de la population concernée, part légèrement plus importante que celle de la région (30,8 %) et de la France métropolitaine (31,1 %).
Parmi les Axéens de 25-34 ans sortis du système scolaire, 14 % sont sans diplôme ou ont au plus le brevet des collèges comme au niveau de la région et de la France métropolitaine.
En cinq ans, si la part des 15 ans ou plus sans diplôme a peu évolué (passant de 33,0 % à 33,5 %), celle des 25-34 ans sans diplôme a fortement baissé (passant de 23,4 % à 14,4 %) ; elle a ainsi rattrapé les niveaux plus faibles observés dans le département, la région et en métropole.

Une importante part d'employés et une sous-représentation des cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 81,3 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2014. Cette part est plus élevée que celle observée dans le département (72,7 %), la région (72,2 %) et en France métropolitaine (73,6 %) ; et ce, malgré la baisse de 10 % en effectif enregistrée en cinq ans.
Parmi les actifs ayant un emploi, les principales catégories sont les employés (36,2 %) et les professions intermédiaires (29,8 %), plus fréquentes à Ax-les-Thermes que dans le département, la région et la France métropolitaine. Ensuite viennent les ouvriers (15,7 %) puis les artisans commerçants dont la part est deux fois plus élevée qu'en métropole (10,4 % vs 6,5 %). La catégorie des cadres et celle des agriculteurs y sont moins fréquentes que dans les territoires de comparaison.
En cinq ans, la part des agriculteurs et celle des cadres, parmi les actifs ayant un emploi, ont fortement baissé (respectivement, -38 % et -29 %). Seule la catégorie des professions intermédiaires a augmenté chez les Axéens actifs ayant un emploi (+27 %).

Moins de chômage mais plus d'emplois précaires

En 2014, seulement 55 Axéens âgés de 15-64 ans déclarent être au chômage lors du recensement de population, soit 9,7 % des actifs, un taux bien plus faible que le taux de chômage régional (15,2 %), départemental (14,1 %) et métropolitain (13,5 %).
Les jeunes Axéens de 15-24 ans sont deux fois plus touchés par le chômage que les plus âgés, soit 19,1 % des actifs ; toutefois, ils le sont nettement moins souvent que les jeunes du département (34 %), de la région (33 %) et de la France métropolitaine (29 %).
Si le chômage est moins fréquent à Ax-les-Thermes, la part des emplois précaires y est plus importante (45 %) que dans le département (33 %), la région (30 %) et qu'au niveau national (28 %).
En cinq ans, le taux de chômage a fortement augmenté pour les actifs Axéens de 15-64 ans (+33 %) et de façon plus marquée pour les actifs de 15-24 ans (+56 %). Cette

augmentation est plus marquée également que celle du chômage des jeunes de l'Ariège (+35 %), de la région (+24 %) et de la métropole (+23 %). Dans le même temps, la part des emplois précaires a augmenté de 30 % à Ax-les-Thermes (passant de 32,5 % à 44,6 %) alors qu'elle a peu augmenté en Ariège (+1,1 %) et qu'elle est restée stable dans la région et en France métropolitaine.

Des revenus relativement peu élevés

En 2014, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 21 963 €, plus élevé que celui de l'Ariège (20 278 €), mais plus faible que celui de la région (23 295 €) et de la métropole (22 199 €).
Près de 470 foyers fiscaux d'Ax-les-Thermes ne sont pas imposés sur leurs revenus, soit 57,8 % des foyers fiscaux. Cette part est plus importante que celle observée au niveau métropolitain (54 %) mais plus faible que celle du département (64 %) et de la région (59 %).

Des situations de précarité financière moins fréquentes

En 2015, 70 personnes sont couvertes par le RSA, soit 8,2 % des habitants âgés de moins de 65 ans ; part moins élevée que dans le département (13,3 %) ou la région (11,6 %). Par ailleurs, parmi les habitants qui perçoivent des allocations, 25 ne déclarent aucun revenu, soit 13,4 % des allocataires, part relativement faible comparée à celle du département (21 %) de la région (20 %) et de la métropole (17 %).
En cinq ans, la part des Axéens couverts par le RSA a augmenté de 21 %, comme dans la région, mais moins que dans le département (+30 % %) et qu'en France métropolitaine (+25 %).
En 2016, on compte 35 bénéficiaires de la CMUc, ce qui correspond à 2,8 % de la population, part nettement moins élevée que celle observée en Ariège (7 %) et dans la région (9 %).

Des populations à risque d'isolement ou de fragilité, relativement importantes

En 2014, 154 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent à domicile, soit 68 % ; cette part est relativement faible comparée à celle qui est observée dans le département, la région et en France métropolitaine (de l'ordre de 90 %) : une des explications à cette différence peut être donnée par le taux d'équipement en EHPAD particulièrement élevé à Ax-les-Thermes. En revanche, une personne à domicile sur deux vit seule (51,9 %), proportion plus importante que dans le département et la région (autour de 39 %) et plus importante aussi qu'au niveau national (43 %).
Parmi les 134 familles d'Ax-les-Thermes avec enfant(s), 59 sont des familles monoparentales (soit 44,0 %), soit nettement plus qu'en Ariège (26 %), qu'en Occitanie (26 %) et qu'en France métropolitaine (23 %). En cinq ans, le nombre de familles monoparentales a doublé alors que le nombre total de familles avec enfants a diminué de 7 %.

La situation sociale

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

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

- **Les personnes de 15 ans et plus non scolarisées et sans diplôme**
Le niveau de formation scolaire oriente vers une profession, un niveau de revenus et donc une catégorie sociale. Il contribue à la constitution de l'état de santé notamment par la formation des normes en santé et le développement d'une plus ou moins grande réception aux messages de prévention à tous les âges de la vie.

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

- **Les personnes âgées de plus de 75 ans qui vivent seules à domicile**
Ces situations à « risque d'isolement » sont particulièrement fréquentes en milieu urbain. Certaines personnes âgées cumulent les risques d'isolement social, d'isolement lié aux déplacements, de faible niveau de revenus, et de fragilité de santé.

*Caractéristiques et recours des populations bénéficiaires de la CMUc : plus jeune, plutôt féminine et en moins bonne santé. ARS Midi Pyrénées-INSEE, janvier 2014.
**Les familles monoparentales : des difficultés à travailler et à se loger. O. Chardon et col. INSEE Première n°1195, juin 2008

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	AX-LES-THERMES			ARIEGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	168	27,4	nd	31,1	nd	21,7	nd	24,6	nd
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	35	5,5	nd	11,2	nd	7,8	nd	nd	-nd
3- Logements HLM	102	16,6	↗	4,5	=	8,7	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort (1)	1	0,2	↘	0,6	↘	0,3	=	0,5	↘

* Évolution observée sur cinq ans.
(1) sans baignoire ni douche

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de logements construits avant 1946 et % parmi les résidences principales (Insee RP2014)
2- Nombre et % de logements potentiellement indignes dans le parc privé en 2013 (FILICOM - DREAL- ANAH)
3- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2014)
4- Nombre de logements sans confort (sans baignoire ni douche) et % parmi les résidences principales (Insee RP2014)

Relativement peu de logements dégradés

La qualité des logements est un enjeu en termes de santé, à la fois physique et mentale. C'est aussi un facteur de prévention de certains risques et pathologies.
L'ensemble des indicateurs liés à l'habitat dégradé, calculés pour la commune d'Ax-les-Thermes, traduisent une situation plutôt favorable au regard des valeurs départementales et régionales. Cependant, les données portent sur un nombre limité de logements (un peu plus de 600) et doivent donc être interprétées avec prudence.
On notera aussi la part relativement importante des logements en HLM (16,6 %), traduisant la concentration de l'offre sociale dans la commune.

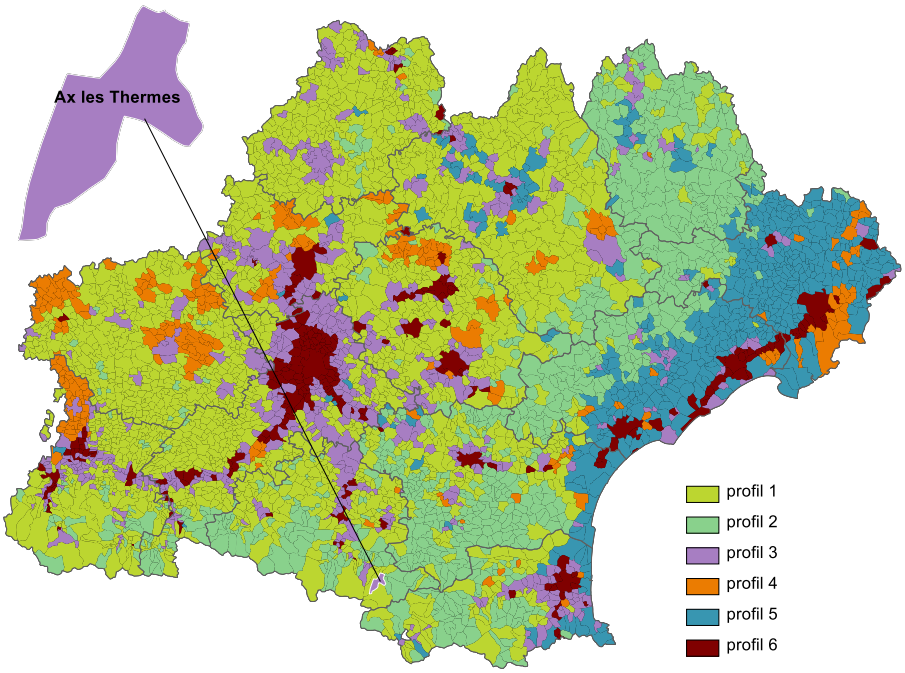
L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

La qualité des logements ressort comme un enjeu important pour préserver la « qualité de l'environnement et le cadre de vie » et pour mieux vivre ensemble.
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.
Le logement est aussi un facteur de prévention de certains risques ou pathologies.

Une commune avec de bons indicateurs environnementaux

Une typologie des disparités environnementales de santé a été réalisée sur l'ensemble des communes de la région en Occitanie à partir des indicateurs sur les différents types de pollution : air, eau, habitat, sol. Elle permet d'identifier six profils qui mettent en évidence différents risques environnementaux selon le territoire. Il faut toutefois préciser que des disparités peuvent tout de même persister à l'intérieur d'un même profil. C'est pourquoi, il est important pour chaque territoire d'interpréter ces informations à la lumière de l'ensemble des données et connaissances locales.

Typologie des inégalités environnementales



Source : Disparités environnementales de santé en Occitanie, ORSMIP – CREAI-ORS LR, Octobre 2017, 43p.

Profil 1		Territoires ruraux peu défavorisés sur le plan environnemental, avec une qualité de l'habitat légèrement dégradée (14 % de la population)
Profil 2		Territoires ruraux marqués par une qualité bactériologique de l'eau insuffisante, un parc potentiellement indigne élevé et une très bonne qualité de l'air (2 % de la population)
Profil 3		Milieux péri-urbains et axes routiers avec une qualité de l'air légèrement dégradée et un habitat récent (21 % de la population)
Profil 4		Une qualité de l'eau détériorée par les pesticides et les nitrates (4 % de la population)
Profil 5		Zone littorale exposée à l'ozone, avec un risque lié aux Éléments Traces Métalliques (ETM)* plus élevé et une qualité de l'eau très bonne (16 % de la population)
Profil 6		Zones urbaines caractérisées par une mauvaise qualité de l'air et des sites et sols potentiellement pollués (43 % de la population)

*3 éléments traces métalliques (ETM) jugés dangereux pour la santé ont été pris en compte : le plomb, le cadmium et le nickel.

La commune d'Ax-Les-Thermes appartient au profil 3. Elle se caractérise par de bons indicateurs environnementaux, que ce soit pour la qualité de l'eau, de l'air, de l'habitat et des éléments traces métalliques. La densité de sites industriels potentiellement polluants (sites « Basias ») est sensiblement plus élevée qu'en moyenne dans l'ensemble des communes de la région.

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	AX-LES-THERMES			ARIEGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	20	770,6	=	780,5		738,6	↘	766,4	↘
2- Mortalité prématurée	4	298,4	=	198,3	↘	182,1	↘	191,0	↘
3- Admissions en ALD	36	1924,1	=	2127,1	↗	2222,5	↗	2235,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	6	245,9	=	218,8	↘	216,3	↘	231,4	↘
5- Admissions en ALD	9	468,4	=	485,9	↗	492,6	↗	498,7	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	1	nd**	-	41,9	=	43,7	=	44,3	↘
7- Admissions en ALD	1	nd**	-	39,0	=	44,9	↗	43,0	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	2	nd**	-	26,7	=	22,8	↘	24,3	↘
9- Admissions en ALD	1	nd**	-	51,4	=	52,3	↗	51,7	=
10- Cancer du sein : mortalité	0	nd**	-	27,6	=	27,5	↘	29,8	↘
11- Admissions en ALD	1	nd**	-	150,0	=	178,5	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	6	198,5	=	208,5	↘	191,5	↘	193,5	↘
13- Admissions en ALD	10	531,3	=	558,7	↗	602,5	↗	607,0	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	48	4,8	nd	5,0	nd	4,5	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	5	264,5	=	329,8	↗	332,5	↗	363,0	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	3	197,1	=	224,8	↗	249,9	↗	206,3	↗
17- Consommation de psychotropes	146	11,7		12,2	nd	11,1	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	1	nd**	=	18,8	=	14,7	↘	15,7	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	0	nd**	=	7,7	↘	7,4	↘	5,6	↘
20- Alcool	1	nd**	=	20,9	=	20,8	↘	28,0	↘
21- Tabac	3	132,9	=	115,5	=	101,7	↘	104,4	↘

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France métropolitaine
* Évolution observée sur cinq ans (en moyennes triennales). Seules les évolutions significatives sont représentées par des flèches
** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2009-2013. Le TSM est le taux de mortalité que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (Inserm CépiDC, Insee) : **1-** et **2-** mortalité tous âges et avant 65 ans toutes causes confondues ; **4-** mortalité par cancer toutes localisations confondues, CIM10 C00-C97 ; **6-** mortalité par cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **8-** mortalité par cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **10-** mortalité par cancer du sein, CIM10 C50 ; **12-** mortalité par maladies cardiovasculaires, CIM10 I00-I99 ; **18-** mortalité par suicide, CIM10 X60-XX84 Y87 ; **19-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **20-** mortalité par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746 et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C14 C15 C32 ; **21-** mortalité par cancer du poumon CIM10 C33-C34, par bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-44, J47, J961) et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25.

Morbidité : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 2010-2014. Le TSI est le taux d'incidence des ALD que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer; **7-** ALD n°30 pour cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, CIM10C50 ; **13-** ALD pour maladies cardiovasculaires, ALD n°1, 3, 5 13 ; **14-** Nbre de bénéficiaires d'un des trois principaux régimes de l'assurance maladie (AM) ayant eu une délivrance de médicament pour le traitement du diabète (type I ou type II) à au moins 3 dates différentes en 2016 et part pour 100 bénéficiaires (DCIR - RG hors SLM, MSA,RSI -2016-2017) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23 ; **17** - Nbre de bénéficiaires d'un des régimes de l'assurance maladie (AM) ayant eu au moins 3 délivrances de médicaments psychotropes en 2016 et part pour 100 bénéficiaires de l'AM (DCIR – Ensemble des régimes de l'AM ; Insee RP2014).

Une situation sanitaire proche de celle des métropolitains

Autour de 35 admissions en Affections de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année pour des Axéens relevant de l'un des trois régimes de l'assurance maladies (général, agricole et des indépendants). Rapportées à la population, et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence significativement plus faible que celle observée au niveau national.

Avec une vingtaine de décès en moyenne chaque année à Ax-les-Thermes, la mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité en France métropolitaine, à structure d'âge comparable. C'est aussi le cas pour la mortalité prématurée (avant 65 ans) qui, avec quatre décès en moyenne chaque année, ne diffère pas significativement de la mortalité nationale.

Des mortalités par cancers et par maladies cardiovasculaires qui ne diffèrent pas des mortalités nationales

Deux principales causes représentent plus de la moitié des décès : les maladies cardio-vasculaires (29 % des décès) et les tumeurs (28 %).

Pour les habitants d'Ax-les-Thermes, les cancers sont à l'origine de plus de 36 nouvelles admissions en ALD et de six décès en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, le taux d'incidence des ALD pour tumeurs et celui de la mortalité, ne diffèrent pas des taux observés au niveau national.

Compte tenu de ces effectifs limités, l'étude des décès ou admissions en ALD par type de cancer ne peut être menée de manière fiable.

Chaque année, on compte en moyenne six décès par maladie cardio-vasculaire et dix nouvelles admissions en ALD pour maladie cardiovasculaire. Comme pour les cancers, à structure d'âge comparable, le taux d'incidence des ALD pour maladie cardiovasculaire et celui de la mortalité, ne diffèrent pas des taux observés au niveau national.

Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

Un décès est considéré comme prématuré, d'un point de vue de santé publique, lorsqu'il survient avant 65 ans.

Cet indicateur est utile pour orienter les politiques de prévention car une part importante de ces décès est considérée comme évitable, que ce soit du fait de comportements à risques (accidents, consommation d'alcool ou de tabac par exemple), soit en lien avec le système de soins (au travers de l'accès au dépistage et de l'accès aux soins par exemple).

En Occitanie, 16,5 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 18,6 % au niveau de la France métropolitaine.

Les décès par cancer représentent à eux seuls deux décès évitables sur cinq, les cancers de la trachée, des bronches et des poumons étant à l'origine de plus d'un décès prématuré sur dix en Occitanie. Les causes externes de mortalité représentent 16 % des décès prématurés avec, principalement, les suicides (6 %) et les accidents de la circulation (3 %). En prenant en compte les 12 % de décès prématurés liés à des maladies de l'appareil circulatoire, on observe que tumeurs, causes externes de mortalité et maladies cardiovasculaires représentent les deux tiers des décès prématurés.

Près d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En 2016, près de 50 habitants d'Ax-les-Thermes ont été traités pour un diabète, soit 4,8 % de la population, taux proche de celui observé au niveau départemental et régional (5 %).

Par ailleurs, 5 Axéens sont nouvellement admis en ALD en moyenne chaque année en raison d'un diabète. À structure par âge comparable, l'incidence des ALD pour diabète ne diffère pas significativement, pour les habitants d'Ax-les-Thermes, de celle de l'ensemble des métropolitains.

La santé mentale : un champ difficile à explorer

La santé mentale couvre un domaine très large qui va de la santé mentale positive se rapprochant de la notion de bien être mental et social de l'OMS aux maladies psychiatriques. Ce champ est très vaste mais très peu de données statistiques sont disponibles

Chaque année en moyenne 3 Axéens sont admis en ALD pour une affection psychiatrique, ce qui correspond à une incidence des ALD qui ne diffère pas significativement de celle la France métropolitaine, à structure d'âge identique.

En 2016, parmi les bénéficiaires de l'assurance maladie, près de 150 Axéens ont consommé des psychotropes ; rapporté à la population des bénéficiaires de l'assurance maladie, on obtient une part de 11,7 %, proche de celle obtenue en Ariège (12 %) et dans la région (11 %).

L'importance de la mortalité liée à la consommation de tabac

Chaque année, trois Axéens en moyenne meurent suite à une pathologie pour laquelle la consommation de tabac est un facteur de risque. Cette mortalité est relativement importante puisqu'elle représente 15 % des décès annuels des Axéens ; à structure par âge comparable, elle ne diffère pas significativement de la mortalité nationale.

SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES

Des enjeux majeurs de santé

De la période périconceptionnelle jusqu'à la fin de l'adolescence, se construit, pour une large part, la santé des individus.

Parmi les enjeux majeurs de santé des enfants et des adolescents, on retiendra notamment :

- La santé buccodentaire
- Les problèmes de surpoids et d'obésité
- Les troubles mentaux et du comportement
- Les conséquences des accidents

Plusieurs indicateurs de l'état de santé des enfants font l'objet d'un suivi à l'échelle nationale et, dans certains cas, régionale concernant la prévalence de maladies ou de facteurs de risque connus liés au mode de vie, souvent marqueurs des inégalités sociales de santé dès l'enfance. Ces indicateurs ne sont pas disponibles à un niveau géographique plus fin.

En Occitanie, le recueil et l'analyse de certains indicateurs à 5-6 ans et en 6e, ont été mis en place à partir des bilans infirmiers réalisés dans l'académie de Toulouse (dispositif Infiscol). Une enquête réalisée dans les collèges de cette académie (HBSC) permet par ailleurs de dégager les spécificités régionales sur les comportements et habitudes de vie des adolescents. Ces données ne sont pas disponibles pour les élèves de l'académie de Montpellier.

Toutefois, ces données ne sont pas analysables au niveau de la commune d'Ax-les-Thermes, les effectifs observés étant insuffisants. Elles ne sont donc pas présentées ici.

Pour en savoir plus :

- La santé des élèves en Midi-Pyrénées. Le dispositif Infiscol. Résultats 2016/2017. ORSMIP, 2017/12, 47 p. www.orsmip.org
- La santé des collégiens en Midi-Pyrénées en 2014. Données régionales de l'enquête internationale HBSC (Health Behaviour in School Aged Children). ORSMIP, Rectorat de Toulouse. Service médical, Inserm 1027, ARS Occitanie. www.orsmip.org

Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie

Les indicateurs sur la consommation de produits psychoactifs chez les jeunes ne sont pas disponibles à l'échelle des territoires.
Les niveaux de consommation et les principales tendances évolutives ne sont pas encore disponibles au niveau des régions actuelles. Présentés à l'échelle des anciennes régions, ils permettent de dégager les principaux faits marquants caractérisant ce type de comportements.

INDICATEURS	Ex-MP	Ex-LR	Comparaison à la France		Tendance évolutive 2011-2014	
			MP	LR	MP	LR
Alcool						
Consommation régulière* d'alcool à 17 ans (2014)	15	13	+	=	→	→
Épisodes d'ivresses répétées** (> 3)	24	27	=	+	↘	→
Tabac						
Usage quotidien de tabac	37	37	+	+	→	→
Cannabis						
Expérimentation	50	54	=	+	↗	↗
Usage régulier***	12	13	+	+	↗	↗

* Au moins 10 usages dans les 30 jours précédant l'enquête
** 5 verres en une même occasion au moins 3 fois dans le mois à 17 ans
*** Usage régulier de cannabis dans le mois ≥ 10 usages
Source : ESCAPAD 2014 - Exploitation ORSMIP - CREAI-ORS LR

POUR EN SAVOIR PLUS : Tableau de bord sur la santé. Région Occitanie. 2016. ORSMIP - CREAI-ORS LR, 130p. 2017

FAITS MARQUANTS

- L'usage régulier d'**alcool à 17 ans** est supérieur à la moyenne métropolitaine dans l'ex-région Midi-Pyrénées. Entre 2011 et 2014, l'usage régulier d'alcool semble même légèrement à la hausse dans l'ex-région Languedoc-Roussillon et rejoint les niveaux de 2005.
- Les déclarations d'**alcoolisations ponctuelles importantes** (API) à 17 ans restent semblables en 2014 à celles observées dans les années antérieures malgré la diminution observée dans l'ex-Midi-Pyrénées et sont plus fréquentes chez les jeunes de l'ex-Languedoc-Roussillon. Ce comportement concerne en moyenne un jeune sur quatre.
- L'usage quotidien de **tabac** à 17 ans est plus fréquent en Occitanie que dans l'ensemble de la France et concerne un jeune sur trois. Cette part ne baisse pas.
- Les niveaux de consommation de **cannabis** en Occitanie sont supérieurs à ceux de la métropole et sont en hausse.

COMPORTEMENTS DE SANTE EN OCCITANIE

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

*Les indicateurs sur les habitudes de vie et les facteurs de risque dans la population générale ne sont pas disponibles à une échelle localisée mais sont disponibles à l'échelle régionale ; ils sont issus de l'analyse d'un échantillon représentatif de la population d'Occitanie : 2 400 personnes **de 15 à 75 ans** (Baromètre Santé 2016).*

INDICATEURS	Sexe	Territoire (Occitanie / France)	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
Surcharge pondérale (15-75 ans selon la corpulence déclarée)	H 47% / F 31%	Occitanie < France	✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ **Ouvrier > Cadre (odds ratio : 1,7)** ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac ✓ > Pour les milieux ruraux ✓ < Pour les personnes vivant seules
Activité physique élevée (15-75 ans)	H 68% / F 50%	nd	✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-24 ans ✓ **Ouvrier > Cadre (odds ratio : 3,6)** ✓ < Pour les personnes vivant seules
Sédentarité (15-75 ans)	H 48% / F 42%	nd	✓ **Ouvrier < Cadre (odds ratio : 0,38)** ✓ > Pour les personnes scolarisées (15-24 ans) ✓ > Pour les niveaux supérieurs au Bac ✓ Urbain (100000 hab.) > rural

INDICATEURS	Sexe	Territoire (Occitanie / France)	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
Usage quotidien d'alcool (15-75 ans)	H 18% / F 6%	nd	✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac
Fumeur quotidien (15-75 ans)	H 29% / F 26%	Occitanie > France	✓ < Pour les 55-75 ans ✓ **Ouvrier > Cadre (odds ratio : 2,1)** ✓ **> Pour les chômeurs** ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac ✓ > Pour les personnes vivant seules
Cannabis au cours des 12 derniers mois (15-75 ans)	H 14% / F 6%	Occitanie > France	✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-34 ans

INDICATEURS	Sexe	Territoire Occitanie France	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (18-75 ans)	13% H 19% F	=	✓ Homme < Femme ✓ **> Pour les chômeurs** ✓ Décroissant avec le niveau de revenus ✓ > Pour les personnes sans couverture complémentaire ✓ > Pour les personnes seules
Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)	27% H 28% F	>	✓ > Pour les 25-34 ans (vs 15-24 ans) ✓ Décroissant avec le niveau de revenus ✓ < Pour les personnes scolarisées ✓ > Pour les personnes vivant seules

Source : Baromètre Santé 2016 – Exploitation ORSMIP - CREAI-ORS LR

FAITS MARQUANTS

Ces indicateurs mesurent l'importance de certains comportements de santé à risques, notamment la fréquence de l'usage quotidien de tabac, supérieure en Occitanie à celle observée dans le reste de la France.

Leur analyse met bien en évidence les enjeux autour des **Inégalités Sociales de Santé** (ISS), très présentes dans la région et dans plusieurs dimensions. Les différences observées selon les groupes sociaux ou selon les revenus ou le niveau de diplôme (toutes choses égales par ailleurs) concernent en effet :

- La surcharge pondérale
- L'usage quotidien d'alcool
- Le tabagisme quotidien
- Le renoncement aux soins

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	AX-LES-THERMES		ARIEGE	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée en 2016	124	31,5	42,4	46,2
2- Dépistage organisé du cancer du sein	81	37,3	37,6	42,7
3- Dépistage individuel du cancer du sein	18	8,3	10,1	12,9
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	58	19,0	20,0	24,1
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	18	12,1	10,5	10,6
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	27	56,3	50,1	50,2
7- Dosage de microalbuminurie	17	35,4	26,3	26,2
8- Dosage de créatininémie	41	85,4	88,1	87,5
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	3	14,3	15,7	13,8
10- dont IVG médicamenteuses	1	50,0	68,2	58,3
11-IVG des 15-24 ans	1	19,7	24,3	19,3

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre et pourcentage de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **2-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **3-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50 à 74 ans bénéficiaires d'un dépistage individuel (hors dépistage organisé) du cancer du sein en 2015-2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **4-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 25 à 64 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du col de l'utérus en 2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **5-** Nombre et pourcentage d'enfants âgés de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire en 2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **6-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2016 (DCIR, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **7-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de microalbuminurie en 2016 (DCIR, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **8-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de créatininémie en 2016 (DCIR, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2014-2016 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2014) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2014-2016 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières (ATIH-PMSI) ; **11-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2014-2016 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2014).

Un recours à la prévention encore perfectible

En 2016, moins d'une personne âgée sur trois (31,5 %) a bénéficié de la **vaccination antigrippale** à Ax-les-Thermes soit moins fréquemment que sur l'ensemble du département (42 %) ou de la région (46 %).

En 2015-2016, 81 axéennes ont effectué une mammographie dans le cadre du dispositif du **dépistage organisé**, soit 37,3 % des femmes âgées de 50-74 ans. Cette part est bien plus faible que celle observée en Occitanie (43 %).

Sur la même période, 18 femmes ont effectué un **dépistage individuel** du cancer du sein, soit 8,3 % des axéennes de 50-74 ans, part plus faible qu'en Occitanie (13 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont concerné une centaine de femmes, soit 45,6 % des axéennes âgées de 50 à74 ans. Cette part est proche de celle observée auprès des femmes de même âge du département (48 %), mais nettement moins élevée que celle observée pour l'ensemble des femmes de même âge de la région (56 %), part toutefois encore loin de l'objectif des 80 % de femmes dépistées.

La prévention du cancer de l'utérus préconise un frottis tous les trois ans. En 2016, 58 axéennes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 19,0 % des femmes de cet âge ; cette part est proche de celle observée sur le département (20 %), mais moins élevée que celle de la région (24 %).

Dans la commune, la part des jeunes âgés de 5 à 19 ans qui ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2016 (12,1 %) est proche de celles du département et de la région (11 %).

Le suivi du diabète est évalué à travers trois dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée, celui de la microalbuminurie et celui de la créatininémie. Pour les deux premiers dosages, la part des Axéens diabétiques suivis (respectivement, 56,3 % et 35,4 %) est plus importante que celles des diabétiques suivis dans le département (respectivement, 50 % et 26 %) et la région (respectivement, 50 % et 26 %). A l'inverse, le dosage de créatininémie est légèrement moins fréquent pour les diabétiques Axéens (85,4 %) que pour les diabétiques du département (88 %) ou de la région (88 %).

Un recours à l'IVG qui concerne trois femmes en moyenne chaque année

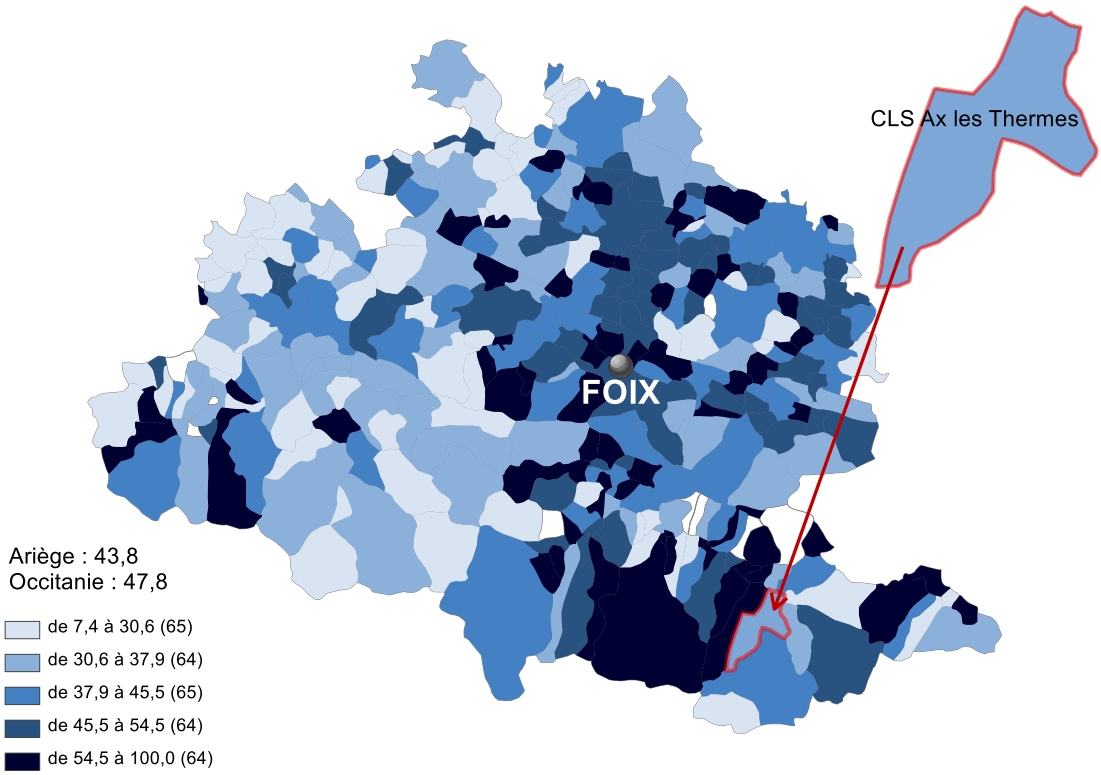
À Ax-les-Thermes, 3 femmes âgées de 15 à 49 ans ont effectué une intervention volontaire de grossesse en moyenne chaque année sur la période en 2014-2016 ; parmi ces femmes, une seule était âgée de moins de 25 ans.

Du fait de ce nombre limité d'IVG, des comparaisons avec les valeurs départementales, régionales ou nationales ne peuvent être faites.

Un faible taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein

En 2015-2016, 222 axéennes âgées de 50 à 74 ans ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, moins de 100 ont participé à ce dépistage, soit un taux de 43,2 %. Ce taux de participation est proche de celui observé en Ariège (44 %), mais légèrement plus faible que celui observé en Occitanie (48 %).

Taux de dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 dans la commune d'Ax-les-Thermes



Sources : Centres de dépistage des départements d'Occitanie, Insee RP2013 - Exploitation ORSMIP, CREAI-ORS LR

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2016

INDICATEURS	AX-LES-THERMES		Ariege	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours				
Médecin généraliste libéral (1)	3	33,3	32,7	32,6
Chirurgien- dentiste libéral(1)	4	25,0	11,4	19,6
Infirmier libéral(2)	7	14,3	13,0	10,9
Masseur-kinésithérapeute libéral(2)	7	14,3	12,7	10,0

(1) Professionnels en activité libérale et mixte
(2) Professionnels en activité libérale
Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1er janvier 2016 - Exploitation ORSMIP

Évolution en % des densités de différents professionnels, entre 2012 et 2016

INDICATEURS	AX-LES-THERMES	Ariege	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux(1)	- 22,8	- 9,3	- 4,3	- 3,9
dont âgés de 60 ans ou plus	*- 65,7*	*- 4,1*	*15,9*	*22,3*
Dentistes libéraux(1)	37,2	- 0,2	2,5	0,2
Infirmiers libéraux(2)	140,1	12,9	18,0	22,3
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux(2)	20,0	20,7	20,1	15,3

(1) Professionnels en activité libérale et mixte
(2) Professionnels en activité libérale
Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1er janvier 2016 - Exploitation ORSMIP

Un médecin généraliste sur trois âgé de 60 ans ou plus

En 2016, Ax-Les-Thermes compte 3 médecins généralistes libéraux, 4 dentistes libéraux, 7 infirmiers libéraux et 7 masseurs-kinésithérapeutes. Un des trois médecins généralistes libéraux et un des quatre chirurgiens-dentistes libéraux sont âgés de 60 ans ou plus début 2016.

Compte-tenu du nombre limité de professionnels de santé sur Ax-les-Thermes, les différences observées avec les autres territoires, quant aux proportions de professionnels proches de l'âge de la retraite, ne peuvent pas être considérées comme significatives.

Une forte baisse de la densité des généralistes

Entre 2012 et 2016, la densité des médecins généralistes a fortement baissé dans la commune d'Ax-les-Thermes (-23 %) suite, notamment, au départ à la retraite de deux des trois généralistes âgés de 60 ans ou plus ; c'est aussi pourquoi la densité des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus a fortement baissé sur ce territoire. La densité des chirurgiens-dentistes a augmenté de 37 %.

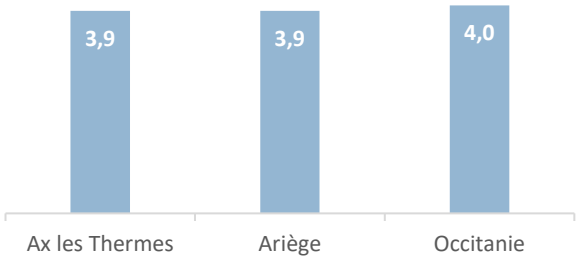
Sur la même période, la densité des infirmiers libéraux a plus que doublé et celle des kinésithérapeutes a augmenté de 20 %.

L'effectif des professionnels de santé étant faible, l'évolution de leur densité dans la commune peut difficilement être comparée à celle observée au niveau départemental ou régional.

Une Accessibilité Potentielle Localisée dans la moyenne régionale

En 2017 et à structure d'âge comparable, les habitants d'Ax-les-Thermes ont accès, en moyenne, à 3,9 consultations ou visite de médecine, accès identique à celui des habitants de l'Ariège (3,9) ou de l'ensemble des habitants de la région (4,0 consultations ou visites).

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée en 2017 (médecins généralistes libéraux et mixtes)



Sources : DCIR, Insee – Traitement ARS

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

L'Accessibilité Potentielle Localisée est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins. L'indicateur est calculé en nombre de consultations ou visites accessibles par habitant standardisé sur l'âge, rendant comparable l'accessibilité de communes ayant des populations d'âges très différents.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	AX-LES-THERMES			ARIEGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	0	0	↘	1,2	=	1,9	↗	1,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	15	2,5	↘	3,6	=	3,5	↗	2,7	↗
3- Personnes âgées à domicile bénéficiaires de l'APA	18	11,7	nd	17,9	nd		nd	nd	nd

* Évolution observée sur quatre 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 2015) |**2–** Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2015) |**3–** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile et taux pour 100 personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile (Conseils départementaux, 2016- Insee, RP2014).

Peu d'Axéens en situation de handicap

En 2015, la commune d'Ax-les-Thermes ne compte aucun enfant bénéficiaire de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ; seulement 15 adultes perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH), soit 2,5 % des Axéens âgés de 20-59 ans ; cette part est proche de celle de l'ensemble des Français (2,7 %) mais plus faible que celle du département (3,6 %) ou de la région (3,5 %).

Que ce soit pour les enfants comme pour les adultes, la part des personnes en situation de handicap dans la population totale a baissé en quatre ans dans la commune. Cette baisse est de 21 % chez les adultes. Dans le même temps, elle est restée stable dans le département alors qu'elle a augmenté dans la région et en métropole.

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.

Environ une personne âgée sur dix à domicile en perte d'autonomie

En 2016, 18 personnes âgées de 75 ans ou plus et vivant à domicile, perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit 11,7 % des personnes âgées à domicile. Ce taux est plus faible que celui observé sur l'ensemble du département (18 %).

60 places en EHPAD sur la commune

En 2017, Ax-les-Thermes dispose d'un Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPD) offrant un total de 100 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 264,3 places pour 1 000 personnes âgées, deux fois plus élevé que celui de l'Ariège et près de trois fois plus important que celui de la région (94,9 pour 1 000). Cependant, cette offre répond aux besoins d'un territoire plus large que la seule ville d'Ax-les-Thermes.

SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé d'Ax-les-Thermes » permet de dégager plusieurs caractéristiques témoignant des besoins et des conditions de santé dans la commune. Toutefois, ces résultats sont à prendre avec précaution étant donné la taille limitée de la population de ce territoire, autour de 1 250 habitants.

Des réalités socio-économiques peu favorables et des risques pour la santé

Entre 2009 et 2014, la population de la commune d'Ax-les-Thermes observe une forte décroissance démographique et un fort vieillissement : elle compte deux fois plus de personnes âgées de 65 ans ou plus que de jeunes de moins de 20 ans. Certaines disparités sociales sont importantes et en augmentation : c'est notamment le cas du faible niveau d'études, du taux de chômage qui augmente, de l'importante part des emplois précaires, elle aussi en augmentation, comme de la part des bénéficiaires du RSA. De plus, des populations comme les personnes âgées vivant seules à domicile ou les familles monoparentales, relativement nombreuses dans la commune, témoignent de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire proche de celle de la métropole

Le niveau de mortalité tous âges ainsi que la mortalité prématurée apparaissent dans la moyenne métropolitaine et sont stables dans le temps.
La faiblesse des effectifs pourrait expliquer le fait qu'aucune situation de surmortalité ni de sous-mortalité n'est observée dans la commune.

Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'éloignement pour certaines populations des pratiques de prévention. C'est le cas notamment des personnes âgées qui ont trop peu recours à la vaccination antigrippale, aux femmes ne participant pas au dépistage organisé du cancer du sein ou à celui du col de l'utérus… Ces populations doivent pouvoir être mieux identifiées et accompagnées.

Relativement peu de personnes en situation de handicap et de dépendance

En 2015, peu d'Axéens bénéficient d'allocations d'aide aux personnes en situation de handicap : aucun enfant et seulement 2,5 % des adultes. Pour les personnes âgées d'Ax-les-Thermes, on observe un faible nombre et une faible part de personnes vivant à domicile et bénéficiant de l'APA.

Des indicateurs d'offre de soins relativement satisfaisants

Le nombre de professionnels de santé de premier recours est limité et l'évolution de leur densité ces quatre dernières années est à la baisse concernant les médecins généralistes.

> ***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.***