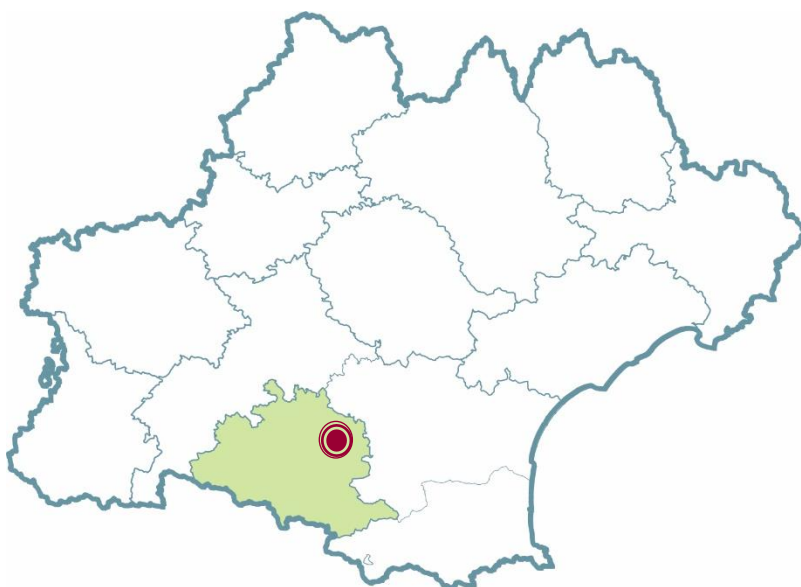


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Pays des Pyrénées Cathares

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

CREAI-ORS

OCCITANIE



AVANT-PROPOS

Le profil santé du Pays des Pyrénées Cathares 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 du Pays.

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

Ce dossier s'organise autour de plusieurs chapitres :

- les caractéristiques de la population et du territoire
- les déterminants sociaux de santé
- les déterminants environnementaux de santé
- l'état de santé et les problèmes de santé
- la santé 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.

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE	1
	Descriptif et localisation.....	1
	Une population en baisse.....	1
	Un vieillissement démographique qui s'accroît	2
2	DETERMINANTS SOCIAUX DE SANTE	3
	Un faible niveau d'études pour une part importante de la population	4
	Une sous-représentation des classes sociales les plus favorisées	4
	Un taux de chômage nettement plus élevé	4
	Près de 70 % des foyers fiscaux non imposés	5
	Des situations de précarité financière plus fréquentes	5
	Plus du quart des familles avec enfant(s) sont des familles monoparentales	5
3	DETERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTE	6
	Un parc de logements anciens et potentiellement dégradés	6
	Un contexte environnemental hétérogène.....	7
4	ETAT DE SANTE ET PROBLEMES DE SANTE	9
	Une situation sanitaire plutôt défavorable	10
	Une surmortalité par maladies cardiovasculaires	10
	Une sous-mortalité par cancer	10
	Deux habitants sur trente touchés par le diabète	11
	La santé mentale : un champ difficile à explorer	11
	Une surmortalité par pathologies pouvant être en lien avec la consommation de tabac	11
5	SANTE DES ENFANTS ET DES JEUNES	12
	Des enjeux majeurs de santé	12
	Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie	13
6	COMPORTEMENTS DE SANTE EN OCCITANIE	14
	Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie.....	14
7	ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS	16
	Un recours à la prévention perfectible	16
	Un recours à l'IVG relativement moins fréquent	17
	Un faible taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein	17

8	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	18
	Une forte baisse des densités de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes	18
	Une Accessibilité Potentielle Localisée légèrement plus faible	19
9	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DEPENDANCE	20
	Un taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qui reste stable	20
	Près de 4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH	20
	Un quart des personnes âgées à domicile bénéficient de l'APA	20
	273 places en EHPAD sur le territoire	21
	Trois Services de soins infirmiers à domicile	21
10	SYNTHESE	22
11	ANNEXE	23
	Profil des communes du Pays des Pyrénées Cathares	23

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PAYS DES PYRENEES CATHARES			ARIEGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	25 595	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	38,7	↘	31,2	↗	78,8	↗	117,7	↗
3- Accroissement annuel	-141	-0,5	-	0,2	-	0,9	-	0,5	-
4- Naissances	190	7,4	↘	9,4	↘	11,0	↘	12,3	↘
5- Décès	291	11,4	↗	11,6	=	9,4	=	8,5	↘
6- Population de nationalité étrangère	1 383	5,4	nd	4,6	nd	5,4	nd	6,3	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	134,0	↗	113,0	↗	91,1	↗	75,5	↗
8- Moins de 15 ans	3 834	15,0	=	16,2	=	17,0	=	18,3	=
9- 15 à 29 ans	2 982	11,6	↘	13,7	↘	17,1	↘	17,9	↘
10- 65-74 ans	3 277	12,8	↗	11,2	↗	10,2	↗	9,0	↗
11- 75 ans ou plus	3 541	13,8	↗	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)

Descriptif et localisation

Situé dans la partie est du département, à la frontière audoise, le Pays des Pyrénées Cathares est un des quatre Pays de l'Ariège. Il est composé de 57 communes qui s'étendent sur environ 640 km² et accueillent près de 25 600 personnes. La densité de la population est de 39 habitants au km², deux fois moins élevée que la densité observée dans la région. La principale commune du Pays est Lavelanet avec 6 245 habitants ; elle accueille près d'un quart de la population du Pays. Ensuite, quatre communes comptent plus de 1 000 habitants et accueillent 30 % de la population du Pays. Ainsi, les 52 communes de moins de 1 000 habitants accueillent moins d'un habitant du Pays sur deux (46 %). La répartition de la population par commune est détaillée en annexe.

Une population en baisse

Entre 2009 et 2014, le Pays a perdu 141 habitants en moyenne par an, ce qui correspond à un taux d'accroissement annuel négatif de -0,5 % ; dans le même temps, la population a augmenté dans les territoires de comparaison, notamment en Occitanie (+0,9 %). Cette baisse de population est due à la fois au déficit des naissances par rapport aux décès (un différentiel d'une centaine d'habitants par an sur la période 2009-2014) et au déficit des arrivées de nouveaux habitants par rapport aux départs (de l'ordre d'une trentaine d'habitants par an). Le nombre de naissances rapporté à la population correspond à un taux de natalité de 7,4 naissances pour 1 000 habitants dans le Pays, taux plus faible que celui des territoires de comparaison. À l'inverse, le taux de mortalité

est plus élevé dans le Pays (11,4 décès pour 1 000 habitants) que dans la région ou en métropole (autour de 9 décès pour 1 000 habitants).

Un vieillissement démographique qui s'accroît

En 2014, le Pays compte plus de 3 800 enfants de moins de 15 ans et près de 3 000 jeunes de 15-29 ans, soit plus de 6 800 habitants de moins de 30 ans qui représentent 27 % de la population. Cette part est plus faible que celles observées dans le département, la région et la France métropolitaine (respectivement, 30 %, 34 % et 36 %). À l'inverse, les personnes âgées de 75 ans ou plus représentent 13,8 % de la population du Pays, part qui n'est que de 11 % dans la région et de 9 % en métropole.

À l'intérieur du Pays, la part des personnes âgées dans la population des communes varie très fortement (de 0 % à 17,7 %), variation principalement due au nombre d'habitants de la commune ; en effet, c'est dans les communes les plus peuplées que l'on observe les parts de personnes âgées les plus élevées du territoire. Près d'un tiers des personnes âgées de 75 ans ou plus du Pays des Pyrénées Cathares (31 %) se retrouvent à Lavelanet où elles représentent 17,7 % de la population. Toutefois, on retrouve cette même part dans deux autres communes de tailles différentes : à La Bastide-sur-l'Hers (175 habitants) et à Lagarde (183 habitants). La répartition de la population des communes selon l'âge est détaillée en annexe.

Déjà fortement âgée en 2009, la population du Pays des Pyrénées Cathares a encore vieilli : son indice de vieillissement est passé de 119 à 134 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est nettement plus élevé que celui observé dans les territoires de comparaison et principalement la région et la France métropolitaine qui ont des indices de vieillissement inférieurs à 100 personnes âgées pour 100 jeunes.

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.

DETERMINANTS SOCIAUX DE SANTE

INDICATEURS	PAYS DES PYRENEES CATHARES			ARIÈGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	8 020	39,4	↘	33,6	↘	30,8	↘	31,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	370	17,9	↘	15,1	↘	14,4	↘	14,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	10 338	69,2	↗	72,7	↗	72,2	↗	73,6	↗
4- Agriculteurs	295	3,5	=	4,0	↘	2,8	↘	1,7	↘
5- Artisans- commerçants	875	10,3	↗	9,1	↗	8,4	↗	6,5	↗
6- Cadres	717	8,4	↘	9,5	=	16,3	↗	17,6	↗
7- Professions intermédiaires	1 942	22,8	↗	25,1	↗	26,2	↗	25,8	↗
8- Employés	2 698	31,8	↗	31,4	↗	28,3	↘	27,8	↘
9- Ouvriers	1 972	23,2	↘	20,9	↘	18,0	↘	20,7	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	2 113	20,4	↗	15,9	↗	15,2	↗	13,5	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	357	42,4	↗	34,3	↗	32,8	↗	29,0	↗
12- Emplois précaires	2 426	34,6	↗	32,9	↗	30,0	=	27,5	=
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF	18 745	-	nd	20 278	nd	23 295	nd	26 199	nd
14- Foyers fiscaux non imposés	10 534	69,3	nd	63,8	nd	59,0	nd	53,8	nd
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	2 989	15,9	↗	13,3	↗	11,6	↗	9,5	↗
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	940	24,2	↗	21,0	=	19,6	↘	16,9	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	2 569	10,0	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	3 307	93,4	↘	90,4	↘	90,5	↘	90,2	↘
19- PA 75+ seules à domicile	1 239	37,5	↘	39,0	↗	39,3	↗	42,7	↘
20- Familles avec enfant(s)	3 167	41,7	↗	45,1	↘	48,6	=	51,4	↘
21- Familles monoparentales	841	26,5	↗	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 pour une part importante de la population

En 2014, parmi les habitants du Pays des Pyrénées Cathares âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, 39,4 % sont sans diplôme ou ont au plus le brevet des collèges et à 25-34 ans, la part des peu ou pas diplômés est proche de 18 % ; ces parts sont plus importantes que celles observées pour les habitants du département (respectivement, 34 % et 15 %), de la région ou de la France métropolitaine (respectivement, 31 % et 14 %).

En cinq ans, dans la population du Pays des Pyrénées Cathares comme dans celles des territoires de comparaison, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé, chez les 15 ans ou plus comme chez les 25-34 ans.

Une sous-représentation des classes sociales les plus favorisées

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), plus de 10 300, soit 69,2 % de la population de même âge, sont en activité ou en recherche d'emploi en 2014. Cette part est moins importante que celle observée dans le département (73 %), dans la région (72 %) et en France métropolitaine (74 %).

En cinq ans, la population active a augmenté dans le Pays comme dans les territoires de comparaison.

Dans le Pays des Pyrénées Cathares, la répartition des catégories sociales des actifs ayant un emploi se distingue, comme dans beaucoup de territoires ruraux, avec

des parts d'artisans commerçants (10,3 %) et d'employés (31,8 %), plus importantes que dans la région ou en France métropolitaine ; à l'inverse, la part des cadres (8,4 %) y est nettement plus faible que dans la région (16 %) et qu'en métropole (18 %).

En cinq ans, le pourcentage d'agriculteurs parmi les actifs ayant un emploi est resté stable dans le Pays des Pyrénées Cathares alors qu'il a baissé dans les différents territoires de comparaison.

Un taux de chômage nettement plus élevé

En 2014, plus de 2 100 habitants du Pays, âgés de 15-64 ans et en activité, déclarent être au chômage lors du recensement ; leur part dans la population active est de 20,4 %, nettement plus élevée que celle observée en Ariège (16 %), en Occitanie (15 %) et en métropole (14 %). Les jeunes sont particulièrement touchés : 42,4 % des actifs de 15-24 ans sont au chômage, plus que dans le département (34 %), qu'en région (33 %) et nettement plus qu'en France métropolitaine (29 %).

Par ailleurs, plus de 2 400 emplois sont des emplois dit « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit près de 35 % des emplois. Ce type d'emploi est nettement plus fréquent dans le territoire qu'au niveau national (28 % des emplois) et plus fréquents aussi que dans la région (30 %) ; Il est en légère augmentation depuis 2009 dans le Pays comme dans le département (+1 %) alors qu'il est resté stable dans la région et en métropole.

Près de 70 % des foyers fiscaux non imposés

En 2014, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 18 745 €, bien plus faible qu'en France métropolitaine (26 199 €) ou qu'en région (23 295 €) et plus faible aussi que dans le département (20 278 €). Par ailleurs, 10 534 foyers fiscaux du Pays des Pyrénées Cathares ne sont pas imposés en 2014, soit 68,9 % d'entre eux ; part qui n'est que de 59 % dans la région et de 54 % au niveau national.

Des situations de précarité financière plus fréquentes

En 2015, près de 3 000 personnes sont couvertes par le RSA et représentent 16,7 % des habitants du Pays âgés de moins de 65 ans ; cette part est plus importante qu'en région (12 %) et qu'en métropole (10 %). Parmi les allocataires de prestations sociales, plus de 900 ne déclarent aucun revenu, soit près d'un allocataire sur quatre (24,2 %). Ces situations de précarité sont plus fréquentes dans le Pays des Pyrénées Cathares que sur les territoires de comparaison. En cinq ans, dans le Pays comme dans les territoires de comparaison, on observe une augmentation de la part des bénéficiaires du RSA ; la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales y augmente également alors qu'elle baisse en Occitanie comme en métropole.

En 2016, parmi les habitants du Pays des Pyrénées Cathares, on compte près de 2 600 bénéficiaires de la CMUc, soit 10 % de la population ; cette part est plus importante que celle observée dans le département et la région (9 %). Ces bénéficiaires sont inégalement répartis sur le territoire : c'est dans les principales communes qu'ils sont les plus nombreux comme à Lavelanet où on retrouve plus d'un tiers d'entre eux (39 %) et où ils représentent 16 % de la population de la commune.

Plus du quart des familles avec enfant(s) sont des familles monoparentales

En 2014, plus de 1 200 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent seules chez elles, soit 37,5 % des personnes âgées qui vivent à domicile ; cette part est plus faible que celle observée en métropole (43 %) et proche de celle observée dans le département ou la région (39 %).

Dans le Pays, 41,7 % des familles ont un ou plusieurs enfants, contre 51 % au niveau national. Parmi elles, près de 850 sont des familles monoparentales, soit 26,5 % des familles avec enfant(s), comme dans le département et la

région (26 %) et légèrement plus qu'en France métropolitaine (23 %).

En cinq ans, le nombre et la part des personnes âgées seules à domicile ont baissé dans le Pays des Pyrénées Cathares alors qu'ils ont augmenté dans le département et la région.

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

DETERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTE

INDICATEURS	PAYS DES PYRENEES CATHARES			ARIEGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	3 530	29,3	nd	31,1	nd	21,7	nd	24,6	nd
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	1 311	11,2	nd	11,2	nd	7,8	nd	nd	-nd
3- Logements HLM	423	3,5	↘	4,5	=	8,7	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort ⁽¹⁾	51	0,4	=	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)

Un parc de logements anciens et potentiellement dégradés

En 2014, plus de 3 500 logements sont des logements anciens (construits avant 1946), ce qui représente 29 % de l'ensemble des résidences principales, part plus importante que celle des logements régionaux (22 %) ou nationaux (25 %).

Plus de 1 300 logements sont considérés comme potentiellement indignes, soit 11,2 % des logements du parc privé, part identique à celle du département et plus élevée que celle de la région (7,8 %).

On note qu'une faible part des résidences principales du Pays des Pyrénées cathares sont des logements sociaux (3,5 %), part plus faible que dans la région (9 %) et nettement plus faible qu'au niveau national (14,7 %). Soulignons toutefois qu'aucune commune du territoire n'est soumise à l'obligation de production de logements sociaux prévue par la réglementation.

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.

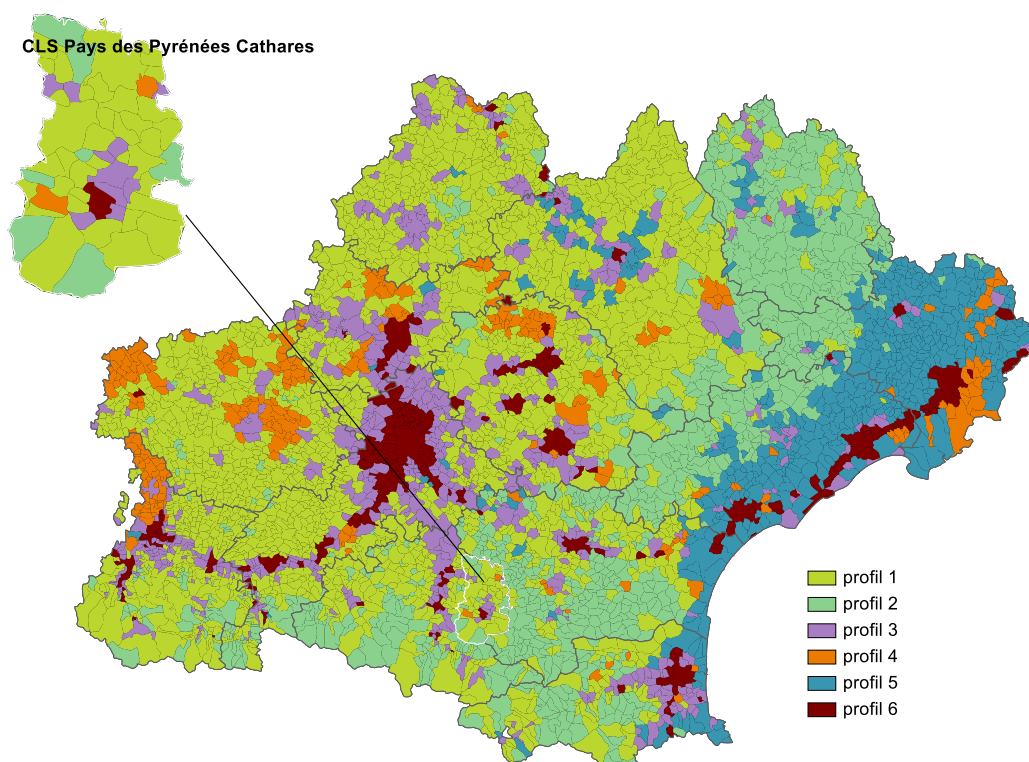
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

Le logement est aussi un facteur de prévention de certains risques ou pathologies.

Un contexte environnemental hétérogène

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 – CREA-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.

Les communes du Pays des Pyrénées Cathares

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
Profil 1		37	64,9	11 324	43,8
Profil 2		7	12,3	740	2,9
Profil 3		10	17,5	7 164	27,7
Profil 4		2	3,5	325	1,3
Profil 6		1	1,8	6 312	24,4
Total		57	100%	25 865	100,0

Source : ORSMIP, CREAI-ORS LR.

L'analyse de cette typologie au niveau du Pays permet de mettre en exergue les caractéristiques suivantes :

- 44% de la population réside dans l'une des 37 communes du Pays des Pyrénées Cathares classées dans le profil 1. La qualité de l'air est globalement bonne, les émissions en PM2,5 étant toutefois relativement élevées pour 2 communes. La proportion du parc potentiellement indigne est modérée à élevée, puisqu'elle dépasse 14% du parc privé pour 14 communes, avec un habitat ancien pour 10 des communes. La densité de sites potentiellement polluants (« Basias ») est sensiblement plus élevée qu'au niveau régional pour 6 communes. La qualité de l'eau potable est bonne, excepté pour 3 communes qui présentent une qualité bactériologique de l'eau ponctuellement non conforme.
- 28% de la population est regroupée dans 10 communes du profil 3. La qualité de l'air apparaît moyenne, avec la moitié de ces communes présentant des valeurs modérées à élevées en PM2,5 et 6 communes présentant des valeurs modérées à élevées pour l'oxyde d'azote, sans valeur extrême. La densité de sites « Basias » apparaît relativement élevée. Les indicateurs de l'habitat et de l'eau sont bons.

24% de la population est présente dans 1 commune appartenant au profil 6. Elle se caractérise par une qualité de l'air détériorée concernant les émissions de PM2,5 et des émissions d'oxydes d'azote sensiblement élevées. La densité de site « Basias » est très élevée. Les indicateurs de l'habitat et de l'eau sont bons.

- 3% de la population se situe dans 7 communes du profil 2. La qualité de l'air est très bonne. La proportion du parc potentiellement indigne est élevée pour 5 de ces communes (supérieure à 24% du parc) et l'habitat apparaît ancien pour 6 communes. Une de ces communes présente une non-conformité bactériologique ponctuelle de l'eau potable. Le risque lié à l'exposition aux éléments traces métalliques (ETM) est sensiblement supérieur pour 2 communes.
- Enfin, 1% de la population réside dans 2 communes du profil 4. Ces communes présentent une qualité de l'eau potable détériorée : une commune nécessite un contrôle sanitaire renforcé de la teneur en nitrate et présente une non-conformité bactériologique ponctuelle. La seconde présente une teneur en pesticide supérieure à la limite de qualité sur plus de 30 jours dans l'année.

ETAT DE SANTE ET PROBLEMES DE SANTE

INDICATEURS	PAYS DES PYRENEES CATHARES			ARIEGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	320	771,5	=	780,5	↘	738,6	↘	766,4	↘
2- Mortalité prématurée	51	202,8	=	198,3	↘	182,1	↘	191,0	↘
3- Admissions en ALD	778	2285,4	=	2127,1	↗	2222,5	↗	2235,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	83	208,7	=	218,8	↘	216,3	↘	231,4	↘
5- Admissions en ALD	166	473,8	=	485,9	↗	492,6	↗	498,7	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	15	39,9	=	41,9	=	43,7	=	44,3	↘
7- Admissions en ALD	13	37,3	=	39,0	=	44,9	↗	43,0	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	11	25,2	=	26,7	=	22,8	↘	24,3	↘
9- Admissions en ALD	20	55,0	=	51,4	=	52,3	↗	51,7	=
10- Cancer du sein : mortalité	4	21,5	=	27,6	=	27,5	↘	29,8	↘
11- Admissions en ALD	21	125,2	=	150,0	=	178,5	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	93	213,6	↘	208,5	↘	191,5	↘	193,5	↘
13- Admissions en ALD	219	590,7	=	558,7	↗	602,5	↗	607,0	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	1 527	6,5	nd	5,0	nd	4,5	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	139	411,7	↗	329,8	↗	332,5	↗	363,0	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	61	244,7	=	224,8	↗	249,9	↗	206,3	↗
17- Consommation de psychotropes	3 397	13,3	nd	12,2	nd	11,1	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	7	24,2	=	18,8	=	14,7	↘	15,7	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	2	9,7	=	7,7	↘	7,4	↘	5,6	↘
20- Alcool	6	17,3	=	20,9	=	20,8	↘	28,0	↘
21- Tabac	50	123,2	=	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

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 (Insee 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-J44, J47, J961) et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25.

Morbidity : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 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, CIM10 C50 ; **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 plutôt défavorable

Avec 320 décès en moyenne chaque année dans le Pays des Pyrénées Cathares, la mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité en France métropolitaine, à structure d'âge comparable. Deux principales causes représentent 55 % des décès : les maladies cardiovasculaires (29 %) et les tumeurs (26 %).

Parmi ces 320 décès annuels, 51 ont concerné des habitants de moins de 65 ans, soit 16 % des décès. Cette mortalité dite « prématurée » ne diffère pas significativement de la mortalité prématurée nationale, à structure d'âge identique.

Le niveau de la mortalité générale comme celui de la mortalité prématurée sont restés stables en cinq ans pour les habitants du Pays des Pyrénées Cathares alors qu'ils ont baissé de façon significative pour les habitants des territoires de comparaison.

Chaque année en moyenne 778 admissions en affections de longue durée (ALD) sont enregistrées pour les habitants du Pays des Pyrénées Cathares. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD qui ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national.

Une surmortalité par maladies cardiovasculaires

Première cause d'admission en ALD et première cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 219 nouvelles admissions en ALD et de 93 décès en moyenne chaque année pour les habitants du Pays des Pyrénées Cathares.

À structure par âge comparable, on note une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires pour les habitants du Pays des Pyrénées Cathares et une incidence des admissions en ALD proche de celle des Français ; cette situation est moins favorable que celle de l'ensemble des habitants du département ou de la région pour lesquels on note une sous-mortalité et une sous-incidence des ALD significatives pour les maladies cardiovasculaires.

En cinq ans, la mortalité par maladie cardiovasculaire a baissé pour les habitants du Pays des Pyrénées Cathares comme pour les habitants des territoires de comparaison. Dans le même temps, l'incidence des ALD est restée stable alors qu'elle a augmenté dans la région (+15 %) et sur l'ensemble de la métropole (+16 %).

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

Une sous-mortalité par cancer

Deuxième cause d'admission en ALD et deuxième cause de mortalité, les cancers sont à l'origine de 166 nouvelles admissions en ALD et de 83 décès d'habitants du Pays des Pyrénées Cathares en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, le Pays des Pyrénées cathares est en sous-mortalité significative par cancer. L'incidence des ALD pour cancer est au même niveau pour les habitants du Pays que pour l'ensemble des métropolitains.

Parmi les cancers, c'est celui du poumon qui entraîne le plus grand nombre de décès (15 décès en moyenne chaque année), puis le cancer du côlon (11 décès par an). Cependant, quelle que soit la localisation des cancers, les taux de mortalité ne diffèrent pas significativement des taux observés au niveau national.

Concernant l'incidence des ALD, seule l'incidence des ALD pour cancer du sein diffère de l'incidence nationale en étant significativement plus faible ; c'est aussi le cas dans le département contrairement à la sur-incidence des ALD pour cancer du sein observée en Occitanie.

En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable pour les habitants du pays des Pyrénées cathares et ce, quelle que soit la localisation, alors qu'elle a baissé de façon significative dans la région et en France métropolitaine.

L'incidence des ALD pour cancer n'a pas évolué de façon significative en cinq ans alors qu'elle a augmenté dans la région et en France métropolitaine.

Deux habitants sur trente touchés par le diabète

Chaque année en moyenne 139 habitants du Pays des Pyrénées Cathares sont admis en ALD en raison d'un diabète. Le taux d'incidence est, à structure d'âge comparable, significativement plus élevé sur le territoire qu'en France métropolitaine, alors qu'il est significativement plus bas dans le département et la région.

En cinq ans, l'incidence des ALD pour diabète a augmenté de façon significative dans le Pays comme dans les territoires de comparaison, mais de façon plus marquée (+24 % vs +8 % en Occitanie et en France métropolitaine).

En 2016, plus de 1 500 personnes ont été traitées pour un diabète sur le territoire, soit 6,5 % des habitants, légèrement plus, proportionnellement, que dans le département ou la région (5 % des habitants).

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 61 habitants du Pays des Pyrénées Cathares sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé sur le territoire qu'en France métropolitaine, à structure d'âge identique ; c'est aussi le cas pour l'incidence départementale et régionale. Par

ailleurs, près de 3 400 habitants ont eu au moins trois délivrances de psychotropes au cours de l'année 2016, soit 13,3 % des habitants couverts par l'assurance maladie ; cette part est légèrement plus élevée que celle observée dans le département et la région.

Avec 7 décès par suicide en moyenne par an, le Pays des Pyrénées Cathares est en surmortalité significative comparée à la mortalité nationale et à structure d'âge comparable ; cette surmortalité est également observée dans le département. En cinq ans, la mortalité par suicide est restée stable dans le Pays des Pyrénées Cathares, comme en Ariège alors qu'elle a baissé de façon significative sur l'ensemble de la région et de la métropole.

Une surmortalité par pathologies pouvant être en lien avec la consommation de tabac

Pour les habitants du Pays des Pyrénées Cathares, 50 décès en moyenne chaque année sont dus à des pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque (dont 15 décès par cancer du poumon). Cette mortalité est significativement supérieure à la mortalité observée en France métropolitaine, comme c'est aussi le cas pour la mortalité départementale.

Avec 6 décès en moyenne annuelle, la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque est significativement plus faible sur le territoire qu'en France métropolitaine, à structure par âge comparable ; c'est aussi le cas dans le département et la région.

En cinq ans, les mortalités par accident de la circulation, par pathologies pour lesquelles les consommations d'alcool ou de tabac sont des facteurs de risque, sont restées stables sur le territoire comme dans le département ; cependant, ces mortalités ont baissé de façon significative dans la région et en France métropolitaine.

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 pour cette classe d'âge, 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 l'échelle des territoires.

En Occitanie, le recueil et l'analyse de certains indicateurs à 5-6 ans et en 6^e, 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.

Pour le Pays des Pyrénées Cathares, le nombre d'élèves suivis par le dispositif « Infiscol » est trop faible pour que les résultats de l'analyse soient statistiquement significatifs.

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

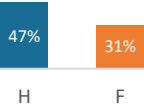
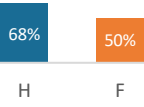
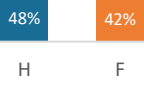
FAITS MARQUANTS

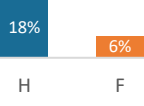
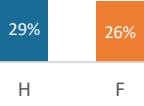
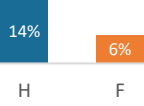
- ▶ L'usage régulier d'**alcool à 17 ans** est supérieur à la moyenne métropolitaine dans l'ex-région Midi-Pyrénées. Entre 2011 et 2014, l'usage régulier d'alcool semble même légèrement à la hausse dans l'ex-région Languedoc-Roussillon et rejoint les niveaux de 2005.
- ▶ Les déclarations d'**alcoolisations 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.

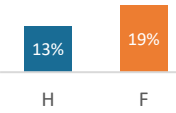
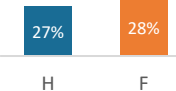
COMPORTEMENTS DE SANTE EN OCCITANIE

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 F		✓ 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 F	nd	✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-24 ans ✓ Ouvrier > Cadre (odds ratio : 3,6) ✓ < Pour les personnes vivant seules
Sédentarité (15-75 ans)	 H F	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 F	nd	✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac
Fumeur quotidien (15-75 ans)	 H F		✓ < 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 F		✓ 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)	 H 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)	 H 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

ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	PAYS DES PYRENEES CATHARES		ARIEGE	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention ⁽¹⁾				
1- Vaccination antigrippale remboursée en 2016	3 115	45,9	42,4	46,2
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 924	39,9	37,6	42,7
3- Dépistage individuel du cancer du sein	309	6,4	10,1	12,9
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 163	17,2	20,0	24,1
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	376	9,5	10,5	10,6
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	745	48,8	50,1	50,2
7- Dosage de microalbuminurie	393	25,7	26,3	26,2
8- Dosage de créatininémie	1 332	87,2	88,1	87,5
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	55	12,6	15,7	13,8
10- dont IVG médicamenteuses	36	65,2	68,2	58,3
11-IVG des 15-24 ans	19	20,1	24,3	19,3

(1) Données calculées sur le périmètre du Pays des Pyrénées Cathares avant janvier 2018 (sans la commune de Freychenet)

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 perfectible

En 2016, près de 46 % des personnes âgées du Pays des Pyrénées Cathares ont bénéficié de la vaccination antigrippale, part identique à celle de la région et légèrement plus élevée que celle de l'Ariège.

En 2015-2016, plus de 1 900 habitantes du Pays des Pyrénées Cathares ont effectué une mammographie dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein, soit 39,9 % des femmes âgées de 50-74 ans. Ce taux est plus faible que celui observé dans la région (43 %).

Sur la même période, plus de 300 femmes ont effectué un dépistage individuel du cancer du sein, soit 6,4 % des femmes de 50-74 ans ; ce taux est inférieur à celui du

département (10 %) et deux fois plus faible que celui de la région (13 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont concerné plus de 2 230 femmes, ce qui représente un taux de couverture de 46,3 % des habitantes du territoire, âgées de 50 à 74 ans. Ce taux de couverture est relativement proche de celui observé pour l'ensemble des femmes du département (48 %) mais plus faible que celui observé pour les femmes de la région (56 %). Ce taux reste encore loin de l'objectif des 80 % de femmes dépistées.

La prévention du cancer de l'utérus préconise un frottis tous les trois ans entre 25 et 64 ans. En 2016, 1 163 femmes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié de ce dépistage.

tage, soit 17,2 % de la population cible. Ce recours à la prévention est moins fréquent chez les femmes du Pays des Pyrénées Cathares que pour les femmes du département (20 %) et surtout celles de la région (24 %).

Sur le territoire, 9,5 % des jeunes de 5-19 ans ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2016 ; cette part est proche de celle observée pour les enfants de l'Ariège (10 %) ou 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 chacun des trois dosages, la part des habitants diabétiques suivis (respectivement, 48,8 %, 25,7 % et 87,2 %) est proche de celle des diabétiques suivis dans le département et la région.

Un recours à l'IVG relativement moins fréquent

En 2014-2016, 55 IVG ont été pratiquées auprès de femmes habitant dans le Pays des Pyrénées Cathares. Rapportées à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 12,6 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux d'IVG est plus faible que celui des femmes de l'Ariège (16‰) et de la région (14 ‰).

Parmi ces IVG, 36 (soit 65 %) ont été réalisées par prise de médicament, pratique plus fréquente dans le Pays que dans la région (58 %), mais relativement moins que dans le département (68 %).

Chaque année en moyenne 19 IVG ont concerné des fem-

mes de 15-24 ans, soit un taux de 20 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes du Pays des Pyrénées Cathares est plus faible que celui observé en Ariège (24 ‰) et proche de celui de la région (19 ‰).

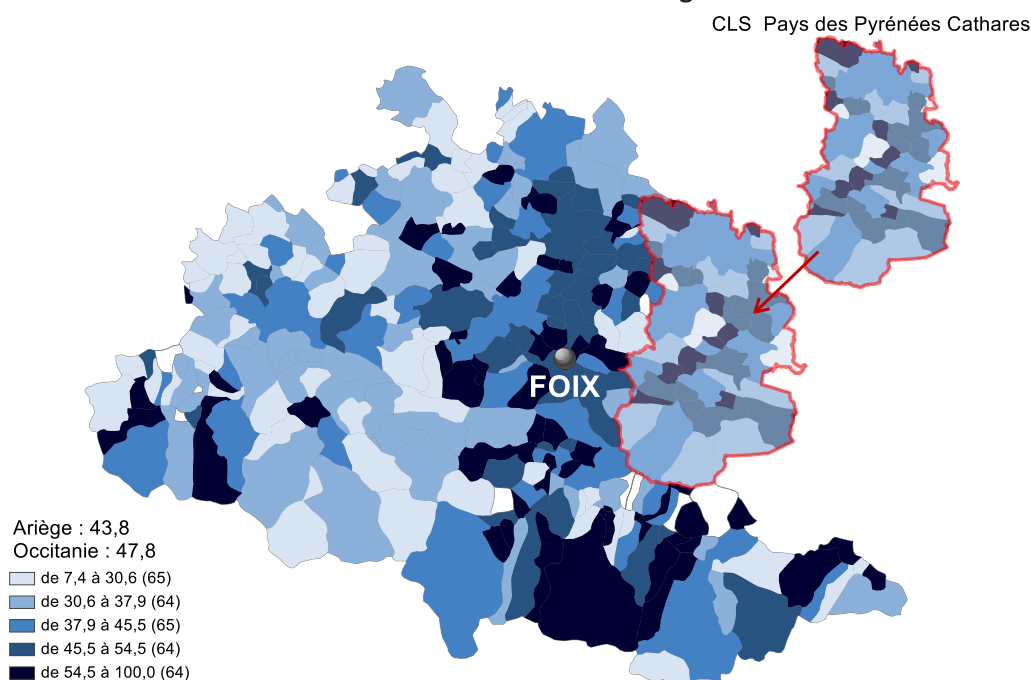
Un faible taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein

En 2015-2016, plus de 4 730 habitantes du Pays des Pyrénées Cathares, âgées de 50 à 74 ans ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, plus de 2 100 ont participé à ce dépistage, soit un taux de 44,5 %. Ce taux de participation est, comme celui de l'Ariège (43,8 %), légèrement plus faible que celui observé en Occitanie (47,8 %).

À l'intérieur du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varie fortement selon les communes (de 7 % à 67 %) ; ces valeurs extrêmes sont souvent dues au nombre limité de femmes ciblées par le dépistage au niveau de chaque commune. Concernant les deux principales communes, on observe des taux de participation relativement faibles à Lavelanet (43,1%) comme à Mirepoix (42,6 %) et à l'inverse, un taux de participation relativement plus élevé à Aigues-Vives (58 %), comparé à celui observé sur le territoire, mais qui reste encore loin du taux cible de 80 %.

Dans 68 % des communes du Pays le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est inférieur au taux départemental (48 %).

Taux de dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016
dans les communes de l'Ariège



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	PAYS DES PYRENEES CATHARES		Ariege	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours				
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	22	27,3	32,7	32,6
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	12	16,7	11,4	19,6
Infirmier libéral ⁽²⁾	58	25,9	13,0	10,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	23	21,7	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	PAYS DES PYRENEES CATHARES	Ariege	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	-21,0	-9,3	- 4,3	- 3,9
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	-13,8	-4,1	15,9	22,3
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	-19,5	-0,2	2,5	0,2
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	21,6	12,9	18,0	22,3
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	10,1	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

Une forte baisse des densités de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes

En 2016, le territoire du Pays des Pyrénées Cathares compte 22 médecins généralistes, 12 chirurgiens-dentistes, 58 infirmiers libéraux et 23 masseurs-kinésithérapeutes. C'est parmi les médecins généralistes et les infirmiers libéraux que les parts de professionnels de santé âgés d'au moins 60 ans sont les plus élevées. Concernant les médecins généralistes, la part des professionnels âgés de 60 ans ou plus (27 %) est plus faible que celle observée dans le département ou la région (33 %). En revanche, la part des infirmiers libéraux âgés d'au moins 60 ans (26 %) est deux fois plus importante sur le territoire du Pays des Pyrénées Cathares que dans le département (13 %) ou la

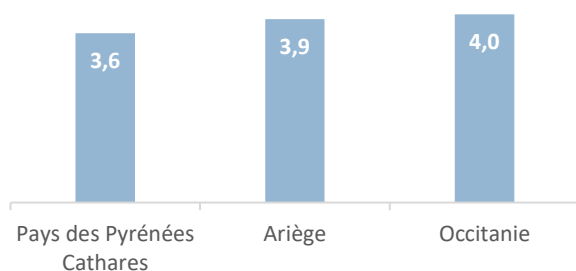
région (11 %). C'est également le cas pour les masseurs-kinésithérapeutes dont la part des professionnels proches de la retraite (22 %) est plus importante que celle des kinésithérapeutes du département (13 %) ou de la région (10 %).

Entre 2012 et 2016, la densité des médecins généralistes a fortement baissé dans le Pays des Pyrénées Cathares alors qu'elle a moins baissé dans les territoires de comparaison. On note également une baisse de 20 % de la densité des chirurgiens-dentistes du Pays, densité qui a légèrement augmenté dans la région et qui est restée stable dans le département comme au niveau national. À l'inverse, la densité des infirmiers libéraux et celle des kinésithérapeutes ont augmenté dans le Pays comme dans les territoires de comparaison.

Une Accessibilité Potentielle Localisée légèrement plus faible

En 2017 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Pays des Pyrénées Cathares ont accès en moyenne à 3,6 consultations ou visites de médecins généralistes, légèrement moins que dans le département et la région.

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



Source : DCIR, Insee – Traitement ARS Occitanie

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

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

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DEPENDANCE

INDICATEURS	PAYS DES PYRENEES CATHARES			ARIEGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	69	1,3	=	1,2	=	1,9	↗	1,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	447	3,8	=	3,6	=	3,5	↗	2,7	↗
3- Personnes âgées à domicile bénéficiaires de l'APA	854	25,9	nd	17,9	nd	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).

Un taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qui reste stable

En 2015, autour de 70 enfants habitant le Pays des Pyrénées Cathares bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, cela correspond à un taux de 1,3 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH, taux identique à celui de la l'Ariège (1,2 %) et plus faible que le taux régional (1,9 %).

Entre 2012 et 2015, ce taux est resté stable dans le Pays comme dans le département, alors qu'il a fortement progressé au niveau régional (+31 %) et national (+16 %).

Près de 4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

Près de 450 habitants du pays des Pyrénées Cathares, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH) en 2015. Cela correspond à un taux d'allocataires de 3,8 pour 100 adultes de même âge. Ce taux est supérieur à celui observé au niveau métropolitain (2,7 %). Il est resté stable sur le territoire comme dans le département entre 2012 et 2015 alors qu'il a légèrement augmenté dans la région (+7 %) et en France métropolitaine (+3 %).

Un quart des personnes âgées à domicile bénéficient de l'APA

En 2016, parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile, 854 sont bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit une part de 25,9 % des personnes âgées à domicile ; cette part est plus importante que celle observée dans le département (18 %).

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.

273 places en EHPAD sur le territoire

En 2017, cinq Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offrant 273 places sont implantés dans les Pyrénées Cathares ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 77,3 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, plus faible que le taux ariégeois (104 places pour 1 000) et que le taux régional (95 places pour 1 000).

Trois Services de soins infirmiers à domicile

En 2017, trois Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du territoire. Ils disposent de 100 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 28,3 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est légèrement plus élevé que celui observé en Ariège (23 ‰) et plus élevé que celui de la région (20 ‰).

SYNTHESE

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

Des situations socio-économiques relativement peu favorables pouvant générer des risques pour la santé

Le Pays des Pyrénées Cathares se caractérise par un faible dynamisme démographique : on y compte moins de naissances que de décès et le nombre de nouveaux habitants, plus faible que celui des habitants partis s'installer ailleurs, n'empêche ni la baisse de sa population, ni son vieillissement qui s'accroît.

Les situations de difficultés sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé des habitants sont plus fréquentes dans le Pays qu'au niveau national : le niveau de formation est plus faible, le chômage plus élevé et les emplois précaires plus fréquents ; le niveau des revenus est moins élevé et les situations de précarité financière sont plus fréquentes et inégalement réparties dans le Pays : les bénéficiaires de la CMUc se concentrent, pour près des deux tiers, dans les trois principales villes du territoire.

Par ailleurs, la part des familles monoparentales, familles pouvant être en situation de fragilité sociale, y est plus élevée. Seul le risque d'isolement des personnes âgées vivant seules à domicile y est légèrement plus faible.

Des inégalités environnementales sont aussi observées sur le territoire avec des profils environnementaux des communes très hétérogènes.

Une situation sanitaire globalement proche de la situation nationale et qui évolue peu

Le Pays des Pyrénées Cathares se caractérise par une situation sanitaire globalement proche de celle de la métropole et à des niveaux qui restent stables alors qu'ils baissent significativement en France comme sur l'ensemble de la région. Seule la mortalité par maladies cardiovasculaires a baissé en cinq ans mais reste en surmortalité comparée à la mortalité nationale. On note un taux d'incidence significativement plus élevé des admissions en ALD pour diabète et en forte augmentation, ainsi qu'une part relativement élevée de patients diabétiques traités. On note également une surmortalité par pathologies pouvant être

liées à la consommation de tabac ainsi qu'une surmortalité par suicide, dans le Pays comme sur l'ensemble du département.

L'importance relative des malades souffrant d'affections psychiatriques de longue durée (ALD)

À structure d'âge comparable, l'incidence des admissions en ALD pour motifs psychiatriques est significativement supérieure à la moyenne nationale, comme c'est aussi le cas dans le département et la région.

Ce constat mérite d'être approfondi et mieux documenté afin d'apprécier les modalités de prise en charge et d'accompagnement de ces populations mais aussi leur accessibilité aux soins et aux différents services.

Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'éloignement pour certaines populations des pratiques de prévention. C'est le cas notamment des femmes qui ont bénéficié du dépistage du cancer du sein ou du col de l'utérus, dont les parts sont plus faibles dans le Pays que dans la région. Par ailleurs, dans le Pays comme dans le département et la région, moins d'une personne âgée sur deux a bénéficié de la vaccination antigrippale en 2016.

Des densités de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes relativement faibles et en baisse

Dans le Pays des Pyrénées Cathares, la densité des médecins généralistes et celle des chirurgiens-dentistes sont relativement peu élevées et ont nettement baissé au cours des cinq dernières années. Dans le même temps, la densité des infirmiers a fortement augmenté et dans une moindre mesure, celle des masseurs kinésithérapeutes. L'indicateur d'accessibilité potentielle à un médecin calculé pour les habitants du Pays, est légèrement plus faible que celui calculé pour les habitants du département ou de la région.

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 du Pays des Pyrénées Cathares

Commune	Popula- tion tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
09002 Aigues-Vives	632	123	19,4	471	74,6	38	6,0	27	4,3
09003 L'Aiguillon	408	48	11,7	302	74,0	58	14,3	18	4,4
09039 La Bastide-de-Bousignac	339	58	17,2	250	73,7	31	9,2	37	10,9
09043 La Bastide-sur-l'Hers	715	84	11,8	504	70,5	127	17,7	33	4,6
09047 Bélesta	1 011	140	13,9	704	69,6	167	16,5	87	8,6
09048 Belloc	66	10	14,9	52	78,4	4	6,8	8	12,1
09051 Bènaix	144	16	11,1	109	75,7	19	13,2	14	9,7
09052 Besset	166	29	17,5	128	77,1	9	5,4	< 5	ss
09074 Camon	145	23	15,9	106	73,1	16	11,0	6	4,1
09080 Carla-de-Roquefort	161	27	16,5	121	75,0	14	8,5	11	6,8
09089 Cazals-des-Baylès	54	8	15,4	44	80,8	2	3,8	7	13,0
09102 Coutens	166	30	18,0	123	73,8	14	8,1	5	3,0
09106 Dreuilhe	353	53	15,0	271	76,8	29	8,2	26	7,4
09107 Dun	542	73	13,4	414	76,3	56	10,3	71	13,1
09115 Esclagne	132	20	15,5	106	80,3	6	4,2	7	5,3
09125 Fougax-et-Barrineuf	449	64	14,3	328	73,1	56	12,6	37	8,2
09126 Freychenet	93	13	14,0	67	72,0	12	12,9	9	9,7
09142 Ilhat	120	16	13,7	96	80,3	7	6,0	11	9,2
09150 Lagarde	183	25	13,8	125	68,5	32	17,7	15	8,2
09153 Lapenne	129	19	14,7	94	72,9	16	12,4	13	10,1
09157 Laroque-d'Olmes	2 490	345	13,9	1 715	68,9	430	17,3	304	12,2
09160 Lavelanet	6 245	883	14,1	4 259	68,2	1 103	17,7	1 006	16,1
09161 Lérans	609	98	16,1	444	72,9	67	10,9	47	7,7
09165 Lesparrou	231	29	12,4	172	74,2	31	13,3	15	6,5
09166 Leychert	101	14	13,9	78	77,2	9	8,9	0	0,0
09168 Lieurac	177	34	19,3	132	74,6	11	6,1	15	8,5
09169 Limbrassac	119	24	19,8	86	72,2	9	7,9	16	13,4
09178 Malegoude	42	9	21,7	28	67,4	5	10,9	< 5	ss
09180 Manses	131	19	14,5	101	77,1	11	8,4	31	23,7
09194 Mirepoix	3 148	498	15,8	2 179	69,2	471	15,0	274	8,7
09200 Montbel	120	24	20,0	82	68,3	14	11,7	11	9,2
09206 Montferrier	548	63	11,4	422	77,0	64	11,6	28	5,1
09211 Montségur	137	17	12,1	104	75,8	17	12,1	11	8,0

Commune	Popula- tion tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
09213 Moulin-Neuf	227	47	20,9	154	67,7	26	11,5	21	9,3
09215 Nalzen	137	20	14,6	101	73,7	16	11,7	9	6,6
09227 Péreille	210	29	13,7	151	71,7	31	14,6	22	10,5
09229 Le Peyrat	481	76	15,9	339	70,6	65	13,6	25	5,2
09233 Pradettes	44	8	17,4	33	76,1	3	6,5	< 5	ss
09242 Raissac	44	4	8,9	34	77,8	6	13,3	5	11,4
09243 Régat	88	15	17,6	70	79,1	3	3,3	0	0,0
09244 Rieucros	662	149	22,5	457	69,0	57	8,6	73	11,0
09249 Roquefixade	151	11	7,3	120	79,5	20	13,2	< 5	ss
09250 Roquefort-les-Cascades	93	12	13,2	71	75,8	10	11,0	6	6,5
09251 Roumengoux	175	23	13,3	136	77,5	16	9,2	6	3,4
09259 Saint-Félix-de-Tournefat	140	22	15,7	111	79,3	7	5,0	8	5,7
09260 Sainte-Foi	23	2	8,7	21	91,3		0,0	< 5	ss
09262 Saint-Jean-d'Aigues-Vives	399	46	11,6	309	77,3	44	11,1	12	3,0
09266 St-Julien-de-Gras-Capou	59	8	13,8	43	72,4	8	13,8	< 5	ss
09274 Saint-Quentin-la-Tour	330	71	21,5	234	70,8	25	7,7	43	13,0
09281 Sautel	106	6	5,7	89	84,0	11	10,4	11	10,4
09305 Tabre	371	56	15,1	286	77,1	29	7,8	12	3,2
09309 Teilhet	151	30	19,9	112	74,4	9	5,8	5	3,3
09314 Tourtrol	265	63	23,9	183	68,9	19	7,1	18	6,8
09316 Troye-d'Ariège	92	12	13,3	75	81,1	5	5,6	< 5	ss
09323 Vals	93	20	21,5	64	68,8	9	9,7	5	5,4
09336 Villeneuve-d'Olmes	1 029	136	13,2	730	71,0	163	15,8	58	5,6
09341 Viviès	119	29	24,4	85	71,4	5	4,2	17	14,3
Pays des Pyrénées Cathares	25 595	3 833	15,0	18 220	71,2	3 540	13,8	2 569	10,0

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

Sources : Insee RP 2014, Régime général (hors SLM), RSI, MSA - Exploitation ORSMIP- CREAI-ORS LR