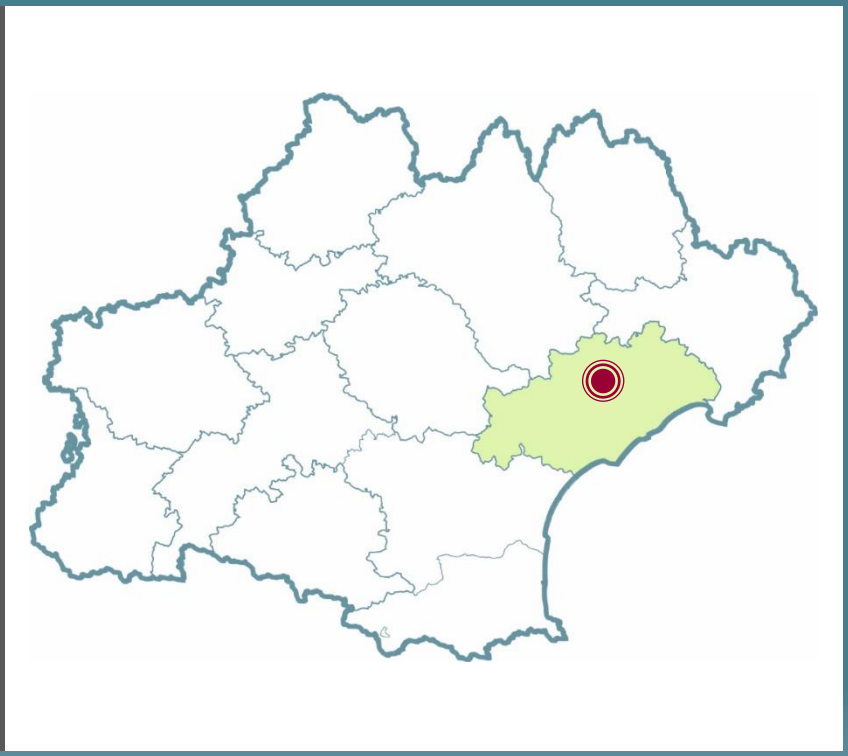
Profil Santé

Contrat Local de Santé

Pays Cœur d'Hérault

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



2017

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

AVANT-PROPOS

Le profil santé du Pays Cœur d'Hérault rassemble les principales données quantitatives actuellement disponibles et qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble du Pays. Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département ainsi que sur la région ou la France métropolitaine.

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 d'élaborer un nouveau projet de santé adapté aux spécificités locales et faisant suite à celui portant sur la période 2015-2017.

TABLE DES MATIÈRES

1 **POPULATION ET TERRITOIRE** ____ **1**

Descriptif et localisation 1
Une population en nette croissance 1
Un vieillissement relatif de la population 2

2 **DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ** ____ **3**

Des niveaux de formation dans la moyenne 4
Une part relativement importante d'agriculteurs et d'artisans commerçants 4
Un chômage des jeunes qui reste important 4
Près d'un emploi sur trois est qualifié de précaire 4
Des revenus limités 5
Une fréquence relative des situations de précarité financière 5
Des situations à risque d'isolement et de fragilité 5

3 **DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ** ____ **6**

Une part importante de logements anciens 6

4 **ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ** ____ **9**

Une situation sanitaire globalement satisfaisante 10
Une stabilité de la mortalité prématurée 10
Une mortalité et une morbidité par cancer dans la moyenne nationale 10
Une quarantaine de décès par cancer du poumon 10
Moins de 20 décès par cancer du côlon 10
Près de 5 entrées en ALD pour 1 décès par cancer du sein 11
Une surmortalité par maladies cardiovasculaires 11
Un diabète retrouvé fréquemment parmi les habitants du Pays Cœur d'Hérault ... 11
La santé mentale : un champ difficile à explorer 11
Six décès par an dus à un accident de la voie publique 11
Une surmortalité par pathologies liées au tabac 12

5 **SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES** ____ **13**

Des enjeux majeurs de santé 13
Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie 14

6 **COMPORTEMENTS DE SANTE EN OCCITANIE** ____ **15**

Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie 15

7 **ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS** ____ **17**

Des recours à la prévention encore perfectibles 17

Un taux de recours à l'IVG moins fréquent qu'au niveau départemental 18

Un taux relativement élevé de participation au dépistage organisé du cancer du sein 18

8 **OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS** ____ **19**

Près du quart des généralistes libéraux a 60 ans ou plus 19

Une Accessibilité Potentielle Localisé moins importante dans le Pays Cœur d'Hérault 20

9 **PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE** ____ **21**

Une proportion d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qui augmente 21

4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH 21

Une personne âgée sur cinq à domicile en perte d'autonomie 21

1 000 places en EHPAD dans le Pays 22

135 places en services de soins infirmiers à domicile 22

10 **SYNTHÈSE** ____ **23**

11 **ANNEXE** ____ **24**

Profil des communes du Pays du Cœur d'Hérault 24

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PAYS COEUR D'HÉRAULT			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	77 719	-		-		-	↗	-	↗
2- Densité	-	61,2	↗	181,5	↗	78,8	↗	117,7	↗
3- Accroissement annuel	1 334	1,8	-	1,4	-	0,9	-	0,5	-
4- Naissances	890	11,5	↘	11,7	↘	11,0	↘	12,3	↘
5- Décès	739	9,5	↘	8,8	↘	9,4	=	8,5	↘
6- Population de nationalité étrangère	2 885	3,7	nd	6,4	nd	5,4	nd	6,3	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	77	↗	86	↗	91,1	↗	75,5	↗
8- Moins de 15 ans	15 443	19,9	=	16,9	↘	17,0	=	18,3	=
9- 15 à 29 ans	10 598	13,6	↘	19,2	↘	17,1	↘	17,9	↘
10- 65-74 ans	7 711	9,9	↗	10,1	↗	10,2	↗	9,0	↗
11- 75 ans ou plus	7 565	9,7	=	9,7	=	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

Le Pays Cœur d'Hérault couvre le territoire de trois Communautés de communes (Clermontais, Lodévois-Larzac et Vallée de l'Hérault). Situé à l'ouest de Montpellier et remontant sur le plateau du Larzac, il est traversé par deux axes routiers important : l'A75 et l'A750. Il s'étend sur 742 km² soit 12 % de la superficie du département de l'Hérault.

En 2014, on dénombre plus de 77 700 habitants sur le territoire du Pays Cœur d'Hérault soit 61 habitants par km². Cette densité de population est le tiers de celle observée sur l'ensemble de l'Hérault et la moitié de celle observée en France métropolitaine ; elle est également inférieure à la densité régionale.

La population se répartit sur 77 communes dont 56 comptent moins de 1 000 habitants. Quatre pôles ruraux comptent plus de 5 000 habitants : Clermont-l'Hérault (8 500 habitants), Lodève (7 400), Gignac (5 900) et Saint-André-de-Sangonis (5 600 habitants) Le nombre d'habitants par commune est détaillé en annexe.

Une population en nette croissance

En 2014, les services de l'État-civil dénombraient 890 naissances pour 739 décès, soit un solde naturel de 151 naissances. Ce solde naturel contribue pour partie à l'accroissement de la population du Pays, mais celui-ci est principalement lié à l'arrivée de nouveaux habitants, nettement plus nombreux que les départs enregistrés vers d'autres territoires.

Ainsi, la conjonction de ce solde naturel et de ce solde migratoire positifs entraîne un accroissement de la population de près de 2 % par an au cours des cinq dernières années. Cette croissance démographique est plus importante que celle observée sur l'ensemble de l'Hérault, et 3,6 fois plus élevée que celle observée sur l'ensemble de la France métropolitaine.

Un vieillissement relatif de la population

En 2014, on dénombre sur le Pays Cœur d'Hérault 77 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est en progression comme dans la plupart des territoires mais il reste en retrait par rapport aux valeurs observées sur l'ensemble de l'Hérault (86 %) ou de l'Occitanie (91 %).

Un habitant du Cœur d'Hérault sur cinq a moins de 15 ans soit une proportion plus importante que ce qui est observé dans les autres territoires de comparaison. Par contre, on relève un déficit de population dans la tranche des 15-29 ans, ceux-ci ne représentant que 14 % de la population contre 17 % en Occitanie, 18 % en France métropolitaine et 19 % dans l'Hérault.

La part des 65-74 ans et celle des 75 ans et plus dans la population du Cœur d'Hérault diffèrent peu de ce qui est observé sur l'ensemble du département ; elles sont un peu en retrait par rapport à la situation en Occitanie mais supérieures à celles observées en France métropolitaine.

La part des plus jeunes (moins de 15 ans) dans la population reste stable ces cinq dernières années dans le Pays Cœur d'Hérault alors que celle des 15-29 ans diminue. À l'opposé, la part des 65-74 ans est en progression alors que celle des 75 ans et plus reste stable.

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.

Chapitre

2

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS COEUR D'HÉRAULT			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	17 741	31,0	↘	30,3	↘	30,8	↘	31,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	1 037	13,5	↘	15,3	↘	14,4	↘	14,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	34 960	74,4	↗	69,8	↗	72,2	↗	73,6	↗
4- Agriculteurs	1 093	3,6	↘	1,5	↘	2,8	↘	1,7	↘
5- Artisans- commerçants	3 065	10,1	↗	8,8	↗	8,4	↗	6,5	↗
6- Cadres	4 118	13,6	↗	17,8	↗	16,3	↗	17,6	↗
7- Professions intermédiaires	7 895	26,1	↗	27,1	↗	26,2	↗	25,8	↗
8- Employés	8 654	28,7	↘	28,7	↘	28,3	↘	27,8	↘
9- Ouvriers	5 371	17,8	↘	16,0	↘	18,0	↘	20,7	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	5 538	15,8	↗	17,4	↗	15,2	↗	13,5	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	1 122	38,7	↗	36,4	↗	32,8	↗	29,0	↗
12- Emplois précaires	7 758	31,5	=	31,3	=	30,0	=	27,5	=
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF	21 427	-	nd	23 315	nd	23 295	nd	26 199	nd
14- Foyers fiscaux non imposés	28 862	65,4	nd	59,5	nd	59,0	nd	53,8	nd
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	6 968	11,2	↗	13,0	↗	11,6	↗	9,5	↗
16- Allocataires dépendants à 100 % des prestations sociales	2 126	15,4	↘	21,3	↘	19,6	↘	16,9	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	6 186	8,0	nd	10,4	nd	9,0	nd	nd	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
18- PA 75+ à domicile	6 755	89,3	=	91,3	↘	90,5	↘	90,2	↘
19- PA 75+ seules à domicile	2 544	37,7	↗	39,6	↗	39,3	↗	42,7	↘
20- Familles avec enfant(s)	11 813	52,7	=	50,4	=	48,6	=	51,4	↘
21- Familles monoparentales	2 742	23,2	↗	27,9	↗	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)

Des niveaux de formation dans la moyenne

En 2014, un peu plus de 17 700 personnes âgées de 15 ans ou plus et sorties du système scolaire sont peu (au plus le brevet des collèges ou son équivalent) ou pas diplômées. Cela représente 31 % de la population, une proportion similaire à celle observée dans le département, la région ou la métropole. La part des peu ou pas diplômés, parmi les personnes sorties du système scolaire, est plus de deux fois moins élevée pour les 25-34 ans (13,5 %) ; dans le Pays Cœur d'Hérault, cette part est plus faible que celle observée dans l'Hérault (15,3 %), en Occitanie (14,4 %) ou en France métropolitaine (14,4 %).
Il est important de noter que ces proportions sont en baisse sur les cinq dernières années, dans le Pays Cœur d'Hérault, comme dans l'ensemble des territoires précités.

Une part relativement importante d'agriculteurs et d'artisans commerçants

En 2014, près de 35 000 habitants du Pays Cœur d'Hérault sont actifs c'est-à-dire exercent une activité professionnelle ou sont à la recherche d'un emploi. Cela représente près des trois quarts de la population des 15-64 ans, part supérieure à ce qui est observé dans les autres territoires de comparaison. Cette proportion est en augmentation sur les cinq dernières années.
Parmi les actifs ayant un emploi, on relève une proportion plus importante d'agriculteurs exploitants (4 %) et d'artisans commerçants (10 %) que sur les autres territoires. Par contre, la part des cadres (14 %) est plus faible que celle observée dans les territoires de comparaison alors que peu de différences sont notées pour les professions intermédiaires, les employés et les ouvriers.

Un chômage des jeunes qui reste important

Parmi les actifs, près de 5 550 personnes déclarent être à la recherche d'un emploi en 2014, soit 16 %. Ce taux de chômage, au sens du recensement, est inférieur à celui relevé sur l'ensemble de l'Hérault (17 %), proche de la valeur observée en Occitanie (15 %) et supérieur à la valeur en France métropolitaine (14 %). Il est en progression sur la période 2009-2014.
Le chômage des jeunes est à un niveau plus élevé et concerne près de 40 % de la population active des 15-24 ans ; ce taux est supérieur à ceux observés dans les territoires de comparaison. Il est également en progression sur les cinq dernières années, dans le Pays Cœur d'Hérault comme ailleurs.

Près d'un emploi sur trois est qualifié de précaire

Plus de 7 750 emplois exercés par des habitants du Pays Cœur d'Hérault sont qualifiés de précaires car il ne s'agit pas d'emplois en CDI ou d'emplois à plein temps. La proportion d'emplois précaires reste stable et proche de la valeur départementale. Cependant elle reste élevée par rapport à la valeur métropolitaine (27,5 %).

Des revenus limités

En 2014, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 21 427 €. Ce revenu est plus faible que celui observé dans les territoires de comparaison : inférieur de 8 % au revenu annuel moyen observé dans l'Hérault ou en Occitanie, et inférieur de 18 % au revenu annuel moyen observé en France métropolitaine.
Près de deux foyers fiscaux sur trois (65 %) ne sont pas imposables en 2014, part supérieure à celle observée dans l'Hérault (60 %), en Occitanie (59 %) ou en France métropolitaine (54 %).

Une fréquence relative des situations de précarité financière

En 2015, près de 7 000 habitants du pays sont couverts par le revenu de solidarité active (RSA) en tant qu'allocataire ou ayant-droit. Cela représente 11 % de la population, proportion inférieure à la valeur départementale (13 %), proche de la valeur régionale (11,6 %) et supérieure à la valeur métropolitaine (9,5 %). Comme dans l'ensemble de ces territoires, la part des personnes couvertes par le RSA est en augmentation sur les cinq dernières années.
Près de 2 200 allocataires de prestations sociales ne déclarent aucun autre revenu que les allocations versées par les organismes de protection sociale. Cela représente 15 % des allocataires dont les revenus sont connus de la CAF ou de la MSA. Cette proportion, bien qu'en augmentation, est nettement inférieure aux valeurs observées dans le département (21 %) ou la région (20 %) et légèrement inférieure à la valeur métropolitaine (17 %).
Plus de 6 100 personnes, soit 8 % de la population, bénéficient de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc), taux inférieur à la valeur départementale (10 %) et régionale (9 %). Toutefois, 42% des bénéficiaires se retrouvent dans les deux communes de Lodève et de Clermont-l'Hérault où ils représentent des parts importantes de la population : respectivement, 17,6% et 15,1%.

Des situations à risque d'isolement et de fragilité

Sur le Pays Cœur d'Hérault, en 2014, plus de 2 500 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent seules à domicile, soit 38 % des personnes de même âge vivant à domicile. Cette situation, dont la fréquence est en décroissance, est moins souvent retrouvée dans le Pays que dans les territoires de comparaison.

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

Un peu moins d'une famille sur cinq avec enfants de moins de 25 ans est une famille monoparentale, soit plus de 2 700 familles. Cette situation est aussi fréquente qu'en France métropolitaine mais moins fréquente que dans l'Hérault ou en Occitanie.

Chapitre

3

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS COEUR D'HÉRAULT			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	9 569	29,2	nd	18,4	nd	21,7	nd	24,6	nd
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	3 916	12,7	nd	8,8	nd	7,8	nd	nd	-nd
3- Logements HLM	1 707	5,2	=	9,2	↗	8,7	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort*	104	0,3	=	0,2	=	0,3	=	0,5	↘

* Évolution observée sur cinq ans.

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)

Une part importante de logements anciens

Plus de 9 500 logements en Pays Cœur d'Hérault sont qualifiés d'anciens car construits avant 1946. Cela représente les trois dixièmes des logements soit une situation beaucoup plus fréquente que ce qui est observé sur l'ensemble de l'Hérault (18 %) et plus fréquente également qu'en Occitanie ou en France métropolitaine.
Près de 4 000 logements du parc privé sont considérés comme potentiellement indignes. Cela représente une part plus importante (12,7 %) que ce qui est observé dans le département (8,8 %) et en Occitanie (7,8 %).
Le parc de logements HLM est relativement limité : avec un peu plus de 1 700 logements cela ne représente que 5 % des logements, deux fois moins que dans le département et la région (9 %) et trois fois moins qu'en métropole (15 %).
Une centaine de résidences principales sont qualifiées de sans confort c'est-à-dire, ne disposant ni de baignoire, ni de douche à l'intérieur de celui-ci.

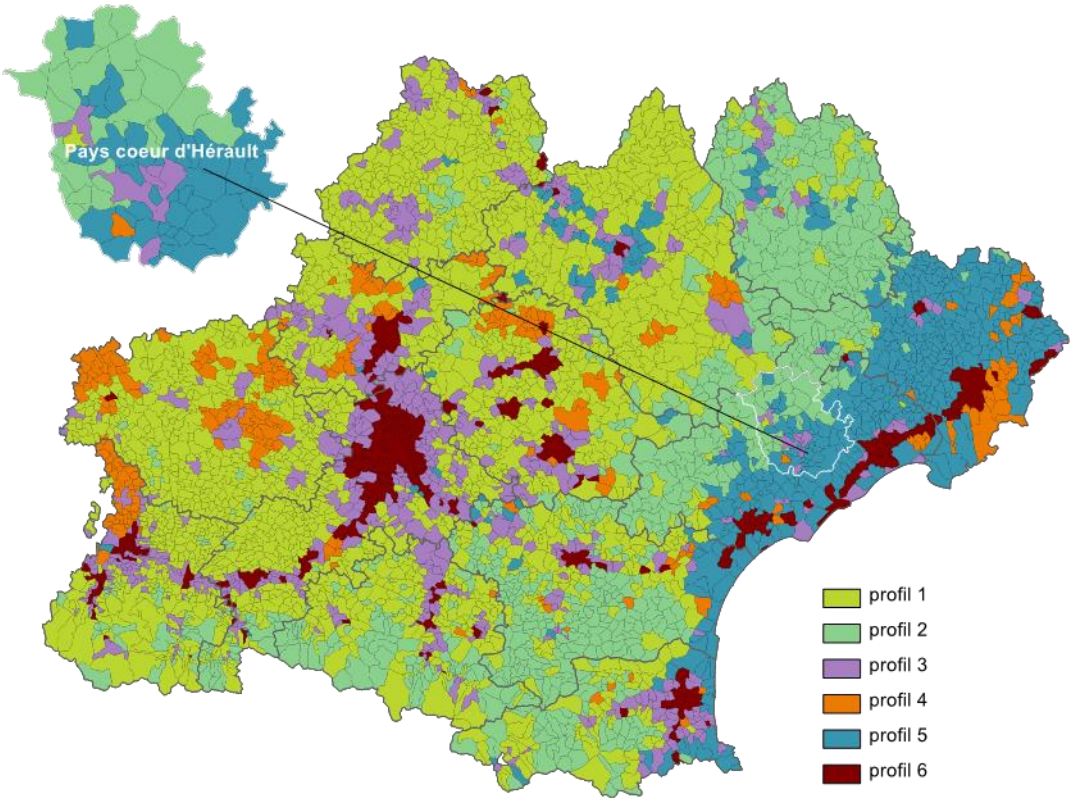
L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

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.

Des expositions environnementales contrastés dans le Pays cœur d'Hérault

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 ETM jugés dangereux pour la santé ont été pris en compte : le plomb, le cadmium et le nickel.

Les 77 communes du Cœur d'Hérault

		Nombre de communes	%	Population	%
Profil 1		1	1,3	145	0,2
Profil 2		29	37,7	4 954	6,5
Profil 3		7	9,1	31 158	40,7
Profil 4		1	1,3	1 026	1,3
Profil 5		39	50,6	39 283	51,3
Total		77	100 %	76 566	100,0

Source : ORSMIP – CREAI-ORS LR

À partir des différents profils retrouvés sur le Pays Cœur d'Hérault, nous pouvons mettre en exergue les caractéristiques suivantes :

51 % de la population du Cœur d'Hérault vit dans une commune classée dans le profil 5, représentant la moitié des communes (39). Ces communes sont en particulier marquées par une forte exposition à l'ozone qui, pour 12 d'entre elles, dépasse la valeur limite cible pour la protection de la santé. Les caractéristiques de l'habitat et de l'eau sont globalement bonnes.

41 % de la population est ensuite regroupée dans 7 communes (9 %) appartenant au profil 3. Chacune de ces communes regroupe plus de 1 000 habitants. Comparativement à l'ensemble de la région, la qualité de l'air apparait moyenne à mauvaise pour les émissions de PM2,5 et d'oxydes d'azote et la concentration en ozone. La densité de sites potentiellement polluants (sites Basias) est également plus élevée que dans les autres communes du Cœur d'Hérault. La qualité de l'eau et de l'habitat est bonne.

7 % de la population se situe dans 29 (38 %) communes rurales regroupées dans le profil 2. Parmi ces communes, 9 communes présentent une non-conformité bactériologique de l'eau potable ponctuelle à fréquente. L'air y est meilleur que dans les profils précédents, malgré une présence d'ozone proche de la limite cible pour 11 communes. L'habitat apparait plus ancien et 10 d'entre elles ont plus de 24 % de leurs résidences principales classées en parc privé potentiellement indigne.

Enfin, une commune rurale est également classée profil 1 et présente des caractéristiques proches du profil 2, sans spécificité, et une commune est représentée dans le profil 4 du fait de la présence de pesticides dans l'eau potable (mesures en 2015).

L'ensemble des communes du Cœur d'Hérault présentent également un risque lié à l'exposition à des éléments traces métalliques (Cadmium, Nickel, Plomb) relativement élevé.

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS COEUR D'HÉRAULT			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	715	788,5	↘	742,5	↘	738,6	↘	766,4	↘
2- Mortalité prématurée	127	192,6	=	190,6	↘	182,1	↘	191,0	↘
3- Admissions en ALD	1 816	2254,8	↗	2258,6	=	2222,5	↗	2235,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	192	222,1	=	222,7	↘	216,3	↘	231,4	↘
5- Admissions en ALD	394	486,5	↗	510,5	↗	492,6	↗	498,7	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	41	49,0	=	45,4	=	43,7	=	44,3	↘
7- Admissions en ALD	40	49,9	=	48,1	↗	44,9	↗	43,0	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	18	20,9	=	22,1	↘	22,8	↘	24,3	↘
9- Admissions en ALD	41	49,2	=	52,3	=	52,3	↗	51,7	=
10- Cancer du sein : mortalité	16	33,4	=	28,7	=	27,5	↘	29,8	↘
11- Admissions en ALD	79	186,7	=	190,5	=	178,5	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	210	223,0	↘	186,8	↘	191,5	↘	193,5	↘
13- Admissions en ALD	449	540,1	↗	531,9	↗	602,5	↗	607,0	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	3 081	4,2	nd	4,4	nd	4,5	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	295	364,1	↗	355,0	↗	332,5	↗	363,0	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	204	277,7	↗	284,4	↗	249,9	↗	206,3	↗
17- Consommation de psychotropes	8 589	11,1	Nd	11,3	nd	11,1	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	11	14,5	=	16,5	=	14,7	↘	15,7	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	6	8,8	=	7,5	↘	7,4	↘	5,6	↘
20- Alcool	21	24,8	=	22,6	↘	20,8	↘	28,0	↘
21- Tabac	109	123,0	↘	99,4	↘	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 (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 globalement satisfaisante

En moyenne, sur la période 2009-2013, 715 décès d'habitants du Pays Cœur d'Hérault ont été enregistrés chaque année. Le taux de mortalité correspondant est similaire à celui observé au niveau de la France métropolitaine une fois prises en compte les différences de structure d'âge de la population. Une diminution du taux de mortalité tous âges et toutes causes est observée en Cœur d'Hérault par rapport à 2004-2008, tout comme au niveau départemental, régional ou métropolitain.

Une stabilité de la mortalité prématurée

Chaque année en moyenne, 127 décès surviennent prématurément, c'est-à-dire avant 65 ans. Cela représente 18 % des décès en Pays Cœur d'Hérault. A structure d'âge comparable, le taux de mortalité prématurée observé au niveau du Pays ne diffère pas de la valeur observée en France métropolitaine. Ce taux reste stable par rapport à la période quinquennale précédente alors qu'il diminue dans les territoires de comparaison.

Une mortalité et une morbidité par cancer dans la moyenne nationale

En moyenne, sur les cinq dernières années disponibles, on compte près de 200 décès d'habitants du Pays Cœur d'Hérault suite à un cancer et près de 400 admissions en affection de longue durée pour ce même motif. Cela représente 27 % de l'ensemble des décès et 22 % des entrées en ALD. A structure d'âge comparable, le taux de mortalité et le taux d'incidence des ALD ne diffèrent pas des valeurs observées en France métropolitaine. Entre les deux dernières périodes quinquennales, le taux de mortalité par cancer est stable en Pays Cœur d'Hérault alors qu'il diminue sur l'ensemble de l'Hérault, de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Le taux d'incidence au travers des ALD est en augmentation tout comme aux autres niveaux géographiques étudiés.

Une quarantaine de décès par cancer du poumon

Avec un décès par cancer sur cinq, le cancer du poumon est la première cause de décès par cancer. Le taux de mortalité par cancer du poumon, à structure d'âge comparable, ne diffère pas entre le Pays Cœur d'Hérault et la France métropolitaine. Le nombre d'entrées en ALD pour cancer du poumon est également d'une quarantaine par an, sans différence significative avec le niveau métropolitain.

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 cardio-vasculaires représentent les deux tiers des décès prématurés.

Entre les deux dernières périodes quinquennales, on observe une stabilité des taux de mortalité et d'incidence au travers des ALD pour cancer du poumon dans le Pays alors que la mortalité diminue au niveau métropolitain et que l'incidence augmente.

Moins de 20 décès par cancer du côlon

Entre 2009 et 2014, on a dénombré le décès de 18 habitants du Pays Cœur d'Hérault en moyenne chaque année par cancer du côlon. La différence de mortalité avec le niveau métropolitain n'apparait pas significative, à structure d'âge comparable. Cette mortalité est stable dans le Pays alors qu'elle diminue au niveau métropolitain.

Les entrées en ALD pour cancer du côlon sont plus de deux fois plus nombreuses que les décès : une quarantaine par an en moyenne entre 2010 et 2014. A structure d'âge comparable, leur taux d'incidence, ne diffère pas de celui observé au niveau métropolitain et reste stable par rapport à la précédente période quinquennale.

Près de 5 entrées en ALD pour 1 décès par cancer du sein

Chaque année en moyenne, 16 femmes décèdent d'un cancer du sein dans le Pays Cœur d'Hérault ; par ailleurs, près de 80 entrées en ALD pour ce motif sont enregistrées en moyenne chaque année. Les taux observés ne diffèrent pas des valeurs métropolitaines à structure d'âge comparable. Ils sont stables dans le temps alors qu'au niveau métropolitain, la mortalité est en baisse et l'incidence des ALD est en hausse.

Une surmortalité par maladies cardiovasculaires

Plus de 200 décès annuel par maladies cardiovasculaires ont été enregistrés dans le Pays Cœur d'Hérault entre 2009 et 2013 (29 % de l'ensemble des décès). À structure d'âge comparable, on observe une surmortalité par maladies cardiovasculaires dans le Pays par rapport au niveau métropolitain. Cependant, on observe une baisse de cette mortalité comme dans les territoires de comparaison.
Dans le même temps, près de 550 entrées en ALD étaient enregistrées, soit proportionnellement moins, à structure d'âge comparable, qu'au niveau métropolitain. Contrairement à la mortalité, les entrées en ALD pour maladies cardiovasculaires sont en progression.

Un diabète retrouvé fréquemment parmi les habitants du Pays Cœur d'Hérault

Plus de 3 000 habitants du Pays Cœur d'Hérault ont eu au moins trois délivrances de médicaments antidiabétiques en 2016, soit 4 % de la population. Cette proportion est proche de celle observée sur l'ensemble de l'Hérault ou de l'Occitanie.
En 2010-2014, près de 300 entrées en ALD pour diabète étaient enregistrées par an, soit 16 % des entrées en ALD. Le taux d'incidence correspondant ne diffère pas du taux en France métropolitaine, à structure d'âge identique, alors qu'il est significativement plus faible dans le département et la région. Il est en augmentation comme au niveau départemental, régional et métropolitain.

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, en passant par les différents degrés de mal-être ou de détresse psychologique. Ce champ est vaste mais très peu de données statistiques sont disponibles.
Les maladies psychiatriques représentent un problème majeur pour la santé publique, avec des conséquences fréquentes et importantes en termes de handicap social.
En 2010-2014, chaque année en moyenne plus de 200 habitants du Pays Cœur d'Hérault ont été admis en ALD pour affection psychiatrique. Le taux d'incidence correspondant est, à structure d'âge comparable, significativement supérieur à la valeur observée en France métropolitaine, comme c'est aussi le cas dans le département et la région. Il est en progression par rapport à la période quinquennale précédente, dans le Pays comme au niveau de l'Hérault, de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Un peu plus d'un habitant sur dix s'est vu délivrer au moins trois fois des médicaments psychotropes en 2016, comme au niveau départemental ou régional.
Un peu plus d'une dizaine de décès par suicide ont été recensés en moyenne chaque année dans le Pays en 2009-2013. On n'observe pas de différence significative du taux de mortalité par suicide entre le Pays et la France métropolitaine, à structure d'âge comparable, et ce taux reste stable par rapport à 2004-2008.

Six décès par an dus à un accident de la voie publique

Entre 2009 et 2013, six habitants du Pays Cœur d'Hérault sont décédés suite à un accident de la voie publique en moyenne chaque année. Le taux de mortalité correspondant, à structure d'âge similaire, ne diffère pas significativement de celui observé en France métropolitaine. Ce taux de mortalité reste stable par rapport à la période quinquennale précédente alors qu'il est en recul au niveau départemental, régional ou métropolitain.

Une surmortalité par pathologies liées au tabac

En moyenne annuelle sur la période 2009-2013, 21 décès pouvaient être reliés à des pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque et 109 pour des pathologies dont la consommation de tabac est un facteur de risque. Les taux de mortalité correspondants, à structure d'âge comparable, ne diffèrent pas significativement des valeurs relevées en France métropolitaine sur la même période pour les pathologies liées à l'alcool mais sont supérieurs pour celles liées au tabac.

Si la mortalité en lien avec la consommation d'alcool reste stable dans le Pays Cœur d'Hérault entre deux périodes quinquennales, celle en lien avec la consommation de tabac est en recul ; dans les deux cas, ces mortalités sont en baisse au niveau régional ou métropolitain.

Chapitre

5

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 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.

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 à l'échelle régionale.

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

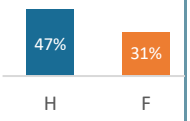
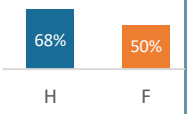
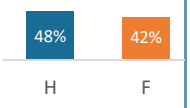
FAITS MARQUANTS

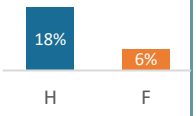
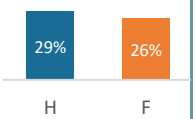
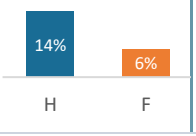
- L'usage régulier d'**alcool à 17 ans** est supérieur à la moyenne métropolitaine dans l'ex-région Midi-Pyrénées. Entre 2011 et 2014, l'usage régulier d'alcool semble même légèrement à la hausse dans l'ex-région Languedoc-Roussillon et rejoint les niveaux de 2005.
- Les déclarations d'**alcoolisations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

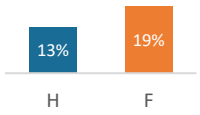
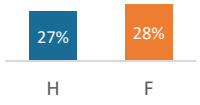
COMPORTEMENTS DE SANTE EN OCCITANIE

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)			✓ 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)		nd	✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-24 ans ✓ **Ouvrier > Cadre (odds ratio : 3,6)** ✓ < Pour les personnes vivant seules
Sédentarité (15-75 ans)		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)		nd	✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac
Fumeur quotidien (15-75 ans)			✓ < 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)			✓ 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)			✓ 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)			✓ > 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	Pays Coeur d'Hérault		HÉRAULT	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée en 2016	7 148	46,8	47,8	46,2
2- Dépistage organisé du cancer du sein	5 141	43,9	44,6	42,7
3- Dépistage individuel du cancer du sein	1 615	13,8	13,3	12,9
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	4 804	22,8	24,0	24,1
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1894	12,5	9,9	10,6
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 597	51,8	50,5	50,2
7- Dosage de microalbuminurie	805	26,1	26,5	26,2
8- Dosage de créatininémie	2 714	88,1	87,7	87,5
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	226	14,0	16,4	13,8
10- dont IVG médicamenteuses	112	49,4	55,5	58,3
11-IVG des 15-24 ans	78	22,6	22,1	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).

Des recours à la prévention encore perfectibles

Près d'un habitant de 65 ans ou plus du Pays Cœur d'Hérault sur deux a bénéficié de la vaccination antigrippale en 2016, soit un peu plus qu'au niveau régional mais un peu moins qu'au niveau départemental.

Plus de 5 100 habitantes du Pays ont eu recours au dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 soit 44 % de la population cible des femmes âgées de 50 à 74 ans. Ce taux est légèrement supérieur à celui observé au niveau régional mais inférieur au taux départemental.

Par contre le recours au dépistage individuel du cancer du sein est un peu plus fréquent dans le Pays qu'au niveau départemental et régional.

Concernant le cancer du col de l'utérus, il est recommandé d'effectuer un dépistage par frottis cervico-vaginal tous les trois ans. Plus d'une habitante du Pays Cœur d'Hérault âgée de 25 à 64 ans sur cinq a pratiqué un tel dépistage en 2016. Ce taux de recours est plus faible que celui observé au niveau départemental ou régional.

Un jeune (5-19 ans) sur huit a effectué un bilan bucco-dentaire dans le Pays. Cette pratique y est plus fréquente qu'au niveau régional ou départemental.

Pour le suivi du diabète, trois dosages sanguins sont recommandés au moins une fois par an : l'hémoglobine glyquée, la microalbumine et la créatinine. Les habitants du Pays prenant un traitement pour diabète ont réalisé ces dosages en 2016 dans respectivement, 52 %, 26 % et 88 % des cas. Ces taux sont légèrement supérieurs aux valeurs relevées auprès de l'ensemble des Héraultais ou des Occitans pour l'hémoglobine glyquée et la créatininémie.

Un taux de recours à l'IVG moins fréquent qu'au niveau départemental

Près de 230 habitantes du Pays Cœur d'Hérault ont eu recours à une IVG en milieu hospitalier (public ou privé) en moyenne annuelle en 2014-2016. Une IVG sur trois concerne une femme de moins de 25 ans. Le taux de recours à l'IVG des 15-49 ans observé dans le Pays est moins élevé que celui observé au niveau départemental et très proche de la valeur régionale. Chez les 15-24 ans, le recours à l'IVG apparaît plus fréquent qu'au niveau régional et légèrement plus fréquent qu'au niveau départemental

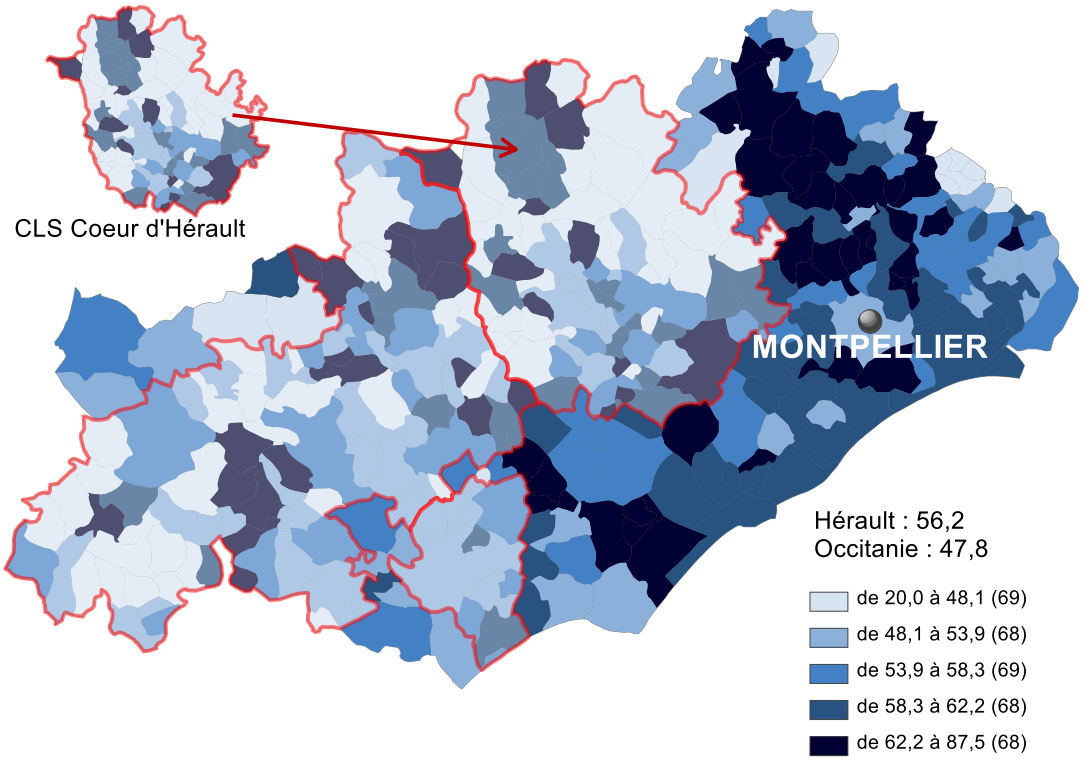
Le recours à la technique médicamenteuse plutôt qu'instrumentale pour réaliser l'IVG est moins fréquent pour les habitantes du Pays Cœur d'Hérault : moins de 50 % des IVG alors que cette proportion est de 56 % sur l'ensemble de l'Hérault et de 58 % en Occitanie en 2014-2016.

Un taux relativement élevé de participation au dépistage organisé du cancer du sein

En 20015-2016, plus de 11 000 habitantes du Pays du Cœur d'Hérault, âgées de 50-74 ans, ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, près de 5 900 ont été dépistées, soit un taux de 53,5 %. Ce taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est plus faible dans le Pays que celui obtenu dans l'Hérault, taux départemental le plus élevé d'Occitanie (56,2 %) ; il est toutefois nettement plus élevé dans le Pays qu'au niveau régional (47,8 %).

À l'intérieur du Pays Cœur d'Hérault, le taux de dépistage varie fortement : de 25 % à Valmascle à 87,5 % à Saint-Michel. Dans les deux tiers des communes, le taux de participation au dépistage organisé est plus élevé que le taux régional (47,8 %). C'est dans les communes rurales les plus isolées que les taux de participation au dépistage du cancer du sein sont les plus faibles, notamment au nord-est du Pays.

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



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

INDICATEURS	PAYS COEUR D'HÉRAULT		Hérault	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours				
Médecin généraliste libéral (1)	82	24,4	29,6	32,6
Chirurgien- dentiste libéral(1)	46	15,2	18,4	19,6
Infirmier libéral(2)	238	9,7	10,7	10,9
Masseur-kinésithérapeute libéral(2)	132	8,3	9,3	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 COEUR D'HÉRAULT	Hérault	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux(1)	3,6	-1,7	- 4,3	- 3,9
dont âgés de 60 ans ou plus	*-10,4*	*13,2*	*15,9*	*22,3*
Dentistes libéraux(1)	13,3	4,3	2,5	0,2
Infirmiers libéraux(2)	22,8	18,7	18,0	22,3
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux(2)	21,6	25,0	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 ORSMI

Près du quart des généralistes libéraux a 60 ans ou plus

Début 2016, 82 médecins généralistes exercent en libéral dans le Pays Cœur d'Hérault. Parmi eux, 20 sont âgés de 60 ans ou plus, soit 24,4 % ; cette part est inférieure à celle observée dans le département (30 %) et la région (33 %).

Au même moment, un peu moins de cinquante chirurgiens-dentistes libéraux sont installés dans le Pays dont 7 âgés de 60 ans ou plus. On dénombre également 45 pharmaciens libéraux.

Au niveau des professionnels paramédicaux libéraux, on recense au même moment 238 infirmiers et 132 masseurs kinésithérapeutes. La proportion de professionnels âges de 60 ans ou plus est moindre dans ces deux professions que parmi les médecins.

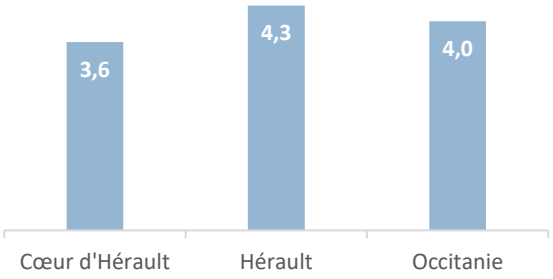
Entre 2012 et 2016, le nombre de médecins généralistes rapporté à la population a augmenté dans le Pays Cœur d'Hérault, alors qu'il a diminué sur l'ensemble du département comme au niveau de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Une augmentation de la densité de chirurgiens-dentistes est également observée, plus importante que celle notée dans l'Hérault et en Occitanie, alors que cette densité est stable au niveau métropolitain.

Concernant les infirmiers et les masseurs kinésithérapeutes libéraux, ont note une augmentation de leur densité ; cette augmentation est plus marquée qu'au niveau départemental et régional pour les infirmiers, et plus marquée qu'au niveau régionale et métropolitain pour les kinésithérapeutes.

Une Accessibilité Potentielle Localisé moins importante dans le Pays Cœur d'Hérault

En 2017 et à structure d'âge comparable, les habitants du Pays Cœur d'Hérault ont accès à 3,6 consultations ou visites de médecine, accès inférieur à celui des habitants du département (4,3) ou de l'ensemble des occitans (4,0 consultations ou visites de médecine).

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	PAYS COEUR D'HÉRAULT			HÉRAULT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	454	2,3	↗	2,3	↗	1,9	↗	1,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	1 327	3,6	↗	3,7	↗	3,5	↗	2,7	↗
3- Personnes âgées à domicile bénéficiaires de l'APA	1 394	20,6	nd	20,7	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).

Une proportion d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qui augmente

En 2015, plus de 450 habitants du Pays Cœur d'Hérault de moins de 20 ans bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Cela représente plus de 2 % de la population du Pays de même âge, taux identique à celui observé au niveau départemental mais plus élevé que le taux régional ou métropolitain.
Le taux de bénéficiaires de l'AEEH est en augmentation sur les 5 dernières années, comme au niveau départemental, régional ou métropolitain.

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

Plus de 1 300 habitants du Pays Cœur d'Hérault âgés de 20 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH) soit près de 4 habitants du Pays sur 100 du même âge. Ce taux est en progression ; il est proche de celui observé au niveau départemental et régional.

Une personne âgée sur cinq à domicile en perte d'autonomie

Près de 1 400 habitants du Pays Cœur d'Hérault âgés de 75 ans ou plus et vivant à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) fin 2016 soit 21 % de la population correspondante. Ce taux est très proche de celui observé sur l'ensemble du département.

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.

1 000 places en EHPAD dans le Pays

En 2017, le Pays Cœur d'Hérault dispose de 17 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), offrant 1 001 places ; rapportées à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 132,3 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, bien plus élevé que celui de l'Hérault (89,2 places pour 1 000) et que celui de la région (94,5 places pour 1 000).

135 places en services de soins infirmiers à domicile

En 2017, quatre Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) desservent le territoire du Pays Cœur d'Hérault. Ces quatre services totalisent 135 places soit 17,8 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus. Ce taux est un peu supérieur à celui observé sur l'ensemble de l'Hérault (16,0) mais inférieur au taux en Occitanie (20,2).

SYNTHÈSE

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

Une population en croissance soutenue et la persistance de situations sociales pouvant générer des risques pour la santé

Le Pays Cœur d'Hérault voit sa population croître de manière très nette, de près de 7 000 habitants chaque année, notamment du fait de l'arrivée de nouveaux habitants. La part de la population âgée y est relativement modérée.
Les inégalités sociales pouvant influer sur l'état santé des habitants y sont présentes, comme au niveau national. C'est le cas par exemple du niveau de formation des jeunes ou de la part des ménages dépendant à 100 % des prestations sociales. Mais d'autres situations sociales pouvant avoir un impact négatif sur la santé y sont plus fréquentes : chômage des jeunes, emplois précaires ou bénéficiaires de la CMUc. Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part, et les familles monoparentales d'autre part, certes moins nombreuses que dans les territoires de comparaison, témoignent de situations de fragilités sociales ou de situations à risque d'isolement.
Des inégalités environnementales sont aussi à noter sur le territoire du Cœur-d'Hérault à travers les profils environnementaux contrastés de ses communes, dont certains peuvent avoir des effets plus ou moins néfastes pour la santé.

Une situation sanitaire qui est plutôt satisfaisante

Le niveau de mortalité tous âges et celui de la mortalité prématurée ne diffèrent pas de la moyenne métropolitaine. Des situations de sur mortalité peuvent cependant être observée comme pour les maladies cardiovasculaires. Les éléments concernant les entrées en affections de longue durée mettent en relief la progression des maladies chroniques nécessitant des actions de prévention et des actions d'accompagnement adaptées.

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

À structure d'âge comparable, l'incidence de ces ALD dans le Pays Cœur d'Hérault est supérieure à la moyenne nationale. Cependant la consommation de psychotrope est dans la moyenne départementale ou régionale.
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 encore perfectibles

Selon les indicateurs, la situation observée dans le domaine du recours aux actions de prévention ou de dépistage dans le Pays Cœur d'Hérault est plus favorable que celle observée au niveau régional. Ces pratiques restent cependant souvent en dessous de ce qui est observé au niveau départemental et du niveau à atteindre pour être pleinement efficace. Ces insuffisances d'accès à la prévention et aux dépistages soulignent la nécessité de continuer les actions permettant à l'ensemble de la population d'y accéder et d'identifier plus précisément les populations les plus à distance de ces pratiques.

Des indicateurs d'offre de soins relativement satisfaisants mais des difficultés d'accès aux soins à prendre en compte

Le Pays Cœur d'Hérault bénéficie de la présence de nombreux professionnels de santé dont le nombre est plutôt en augmentation. La part des professionnels les plus âgés y est relativement réduite. Cependant, l'accessibilité potentielle localisée à un médecin y est relativement plus limitée qu'en moyenne départementale ou régionale. La question de l'accès aux soins de premier recours des populations les plus en difficultés sociales se pose donc dans le Pays Cœur d'Hérault.

> ***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 du Cœur d'Hérault

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
34010 Aniane	2 950	565	19,2	2 092	70,9	292	9,9	189	6,4
34011 Arboras	115	25	21,7	82	71,3	8	7,0	14	12,2
34012 Argelliers	998	224	22,4	723	72,4	51	5,1	30	3,0
34013 Aspiran	1 623	306	18,9	1 111	68,4	206	12,7	103	6,3
34016 Aumelas	510	103	20,2	383	75,1	24	4,7	16	3,1
34029 Bélarga	513	122	23,7	357	69,6	34	6,7	51	9,9
34035 La Boissière	995	192	19,3	736	74,0	67	6,7	19	1,9
34036 Le Bosc	1 329	265	20,0	966	72,7	98	7,3	68	5,1
34041 Brignac	775	217	27,9	520	67,1	38	5,0	43	5,5
34045 Cabrières	483	76	15,7	357	73,9	50	10,4	31	6,4
34047 Campagnan	641	123	19,2	457	71,4	60	9,4	23	3,6
34051 Canet	3 493	808	23,1	2 433	69,7	252	7,2	160	4,6
34064 Le Caylar	444	66	15,0	343	77,3	34	7,7	19	4,3
34072 Celles	35	10	28,6	24	68,6	1	2,9	< 5	ss
34076 Ceyras	1 391	345	24,8	951	68,4	95	6,8	81	5,8
34079 Clermont-l'Hérault	8 481	1 550	18,3	5 888	69,4	1 043	12,3	1 283	15,1
34091 Le Cros	54	7	13,0	43	79,6	4	7,4	< 5	ss
34103 Fontès	980	156	15,9	666	68,0	158	16,1	56	5,7
34106 Fozières	173	11	6,5	143	82,8	18	10,7	9	5,2
34114 Gignac	5 905	1 316	22,3	4 108	69,6	481	8,1	454	7,7
34122 Jonquières	416	79	19,0	302	72,6	35	8,4	25	6,0
34124 Lacoste	328	50	15,2	240	73,2	38	11,6	8	2,4
34125 Lagamas	110	9	8,2	89	80,9	12	10,9	0	0,0
34132 Lauroux	196	19	9,6	151	77,2	26	13,2	14	7,1
34133 Lavalette	61	12	19,7	44	72,1	5	8,2	11	18,0
34137 Liausson	148	12	8,3	117	79,3	18	12,4	9	6,1
34138 Lieuran-Cabrières	302	51	17,0	223	73,8	28	9,3	11	3,6
34142 Lodève	7 381	1 356	18,4	5 037	68,2	988	13,4	1 298	17,6
34156 Mérifons	48	6	12,2	39	81,6	3	6,1	0	0,0
34163 Montarnaud	2 856	486	17,0	2 191	76,7	179	6,3	152	5,3
34173 Montpeyroux	1 318	242	18,3	913	69,3	163	12,4	95	7,2
34175 Mourèze	182	32	17,5	138	76,0	12	6,6	17	9,3
34180 Nébian	1 409	301	21,4	982	69,7	127	9,0	53	3,8
34186 Octon	493	85	17,3	360	72,9	48	9,8	39	7,9
34188 Olmet-et-Villecun	142	24	16,7	105	73,6	14	9,7	15	10,6
34194 Paulhan	3 820	756	19,8	2 622	68,6	442	11,6	340	8,9
34196 Pégairolles-de-l'Escalette	145	22	15,3	107	73,9	16	10,8	16	11,0

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
34197 Péret	1 019	192	18,8	746	73,2	81	8,0	63	6,2
34204 Plaissan	1 077	224	20,8	735	68,2	118	11,0	55	5,1
34205 Les Plans	292	34	11,8	226	77,5	31	10,7	11	3,8
34208 Popian	347	82	23,7	234	67,3	31	9,0	9	2,6
34210 Le Pouget	1 946	401	20,6	1 344	69,1	200	10,3	108	5,5
34212 Poujols	157	25	15,6	113	71,9	20	12,5	< 5	ss
34215 Pouzols	906	202	22,3	635	70,1	69	7,6	26	2,9
34220 Le Puech	231	33	14,2	173	74,7	26	11,2	12	5,2
34221 Puéchabon	469	90	19,1	333	71,0	46	9,9	35	7,5
34222 Puilacher	488	127	26,1	344	70,5	17	3,5	37	7,6
34230 Les Rives	142	23	16,1	104	73,4	15	10,5	< 5	ss
34231 Romiguières	27	5	17,4	22	82,6	0	0,0	< 5	ss
34233 Roqueredonde	223	32	14,4	180	80,5	11	5,1	10	4,5
34239 St-André-de-Sangonis	5 648	1 271	22,5	3 856	68,3	521	9,2	396	7,0
34241 St-Bauzille-de-la-Sylve	826	151	18,3	580	70,2	95	11,5	35	4,2
34251 St-Étienne-de-Gourgas	453	96	21,3	321	70,8	36	7,9	17	3,8
34253 St-Félix-de-l'Héras	35	2	5,7	27	77,1	6	17,1	0	0,0
34254 St-Félix-de-Lodez	1 157	236	20,4	859	74,3	61	5,3	46	4,0
34261 St-Guilhem-le-Désert	259	31	12,0	200	77,2	28	10,8	15	5,8
34262 St-Guiraud	211	30	14,2	153	72,5	28	13,3	16	7,6
34267 St-Jean-de-Fos	1 621	293	18,1	1 135	70,0	193	11,9	79	4,9
34268 St-Jean-de-la-Blaquière	647	136	21,1	468	72,3	43	6,7	25	3,9
34277 St-Maurice-Navacelles	168	27	16,0	128	76,3	13	7,7	6	3,6
34278 St-Michel	46	5	10,9	33	71,7	8	17,4	0	0,0
34281 St-Pargoire	2 218	505	22,8	1 488	67,1	225	10,2	93	4,2
34282 St-Paul-et-Valmalle	1 074	223	20,8	803	74,8	47	4,4	36	3,4
34283 St-Pierre-de-la-Fage	114	13	11,6	92	80,6	9	7,8	14	12,3
34286 St-Privat	422	82	19,4	319	75,7	21	5,0	42	10,0
34287 St-Saturnin-de-Lucian	309	64	20,6	217	70,3	28	9,0	5	1,6
34292 Salasc	319	61	19,0	245	76,7	14	4,3	21	6,6
34303 Sorbs	36	1	2,9	32	88,6	3	8,6	0	0,0
34304 Soubès	911	169	18,6	615	67,5	127	13,9	50	5,5
34306 Soumont	188	29	15,4	144	76,6	15	8,0	41	21,8
34313 Tressan	615	143	23,2	421	68,4	51	8,3	30	4,9
34315 Usclas-d'Hérault	344	62	17,9	255	74,1	27	7,9	7	2,0
34316 Usclas-du-Bosc	190	49	25,8	130	68,4	11	5,8	< 5	ss
34317 La Vacquerie-et-St-Martin-de-Castries	177	38	21,6	121	68,4	18	9,9	25	14,1
34323 Valmascle	41	4	10,0	33	80,0	4	10,0	< 5	ss
34328 Vendémian	1 054	209	19,8	751	71,2	94	8,9	52	4,9
34338 Villeneuvette	69	14	20,0	50	72,9	5	7,1	< 5	ss
Pays Cœur d'Hérault	**77 719**	**15 443**	**19,9**	**54 710**	**70,4**	**7 565**	**9,7**	**6 186**	**8,0**

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