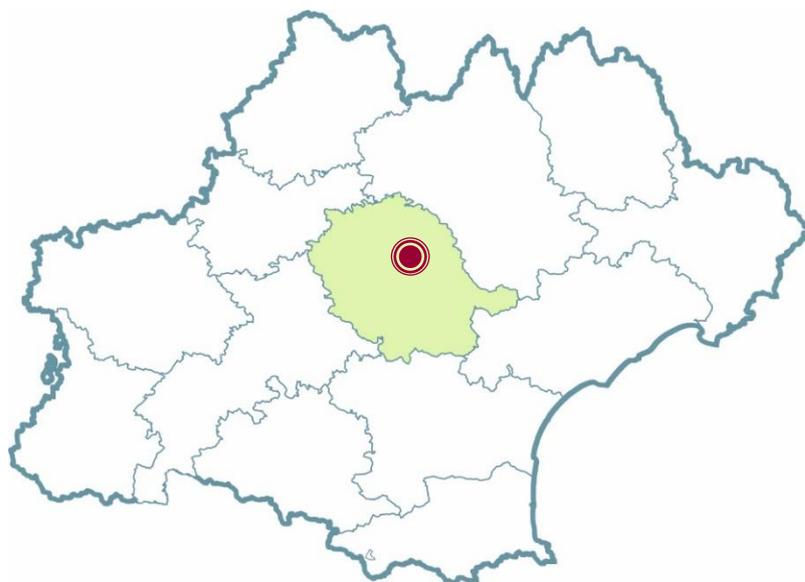


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Albigeois

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

AVANT-PROPOS

Le profil santé de la Communauté d'agglomérations (CA) de l'Albigeois rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble du territoire. Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département ou de la région ou en moyenne nationale.

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 _____	2
	Près de 82 000 habitants.....	2
	Une faible croissance démographique	2
	Une population vieillissante.....	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Un faible niveau d'études pour les 25-34 ans.....	5
	Une part importante de professions intermédiaires pour les actifs en emploi	5
	Un taux de chômage élevé et qui augmente fortement.....	5
	Des revenus relativement élevés.....	6
	Des situations de précarité financière plus fréquentes	6
	Des populations à risque d'isolement ou de fragilité	6
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	7
	Relativement peu de logements dégradés	7
	Un profil environnemental caractérisé par une qualité de l'air relativement mauvaise	8
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	10
	Une situation sanitaire relativement favorable	11
	Une sous mortalité par maladies cardiovasculaires	12
	Le diabète.....	12
	La santé mentale : un champ difficile à explorer	12
	L'importance de la mortalité liée à la consommation de tabac	12
5	SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES _____	13
	Des enjeux majeurs de santé	13
	Des indicateurs de comportement à suivre	14
	Une surcharge pondérale relativement stable sur quatre ans	15
	Un taux de couverture vaccinale contre la rougeole en augmentation en 6 ^e	15
	Des problèmes dentaires plus fréquents et en augmentation à 5-6 ans.....	16
	Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie.....	17
6	COMPORTEMENTS DE SANTE EN OCCITANIE _____	18
	Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie	18

7	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	20
	Un recours à la prévention encore perfectible	20
	Un taux de recours à l’IVG proche du taux régional	21
	Un taux relativement élevé de participation au dépistage organisé du cancer du sein	21
8	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	22
	Moins de trois généralistes sur dix âgés de 60 ans ou plus	22
	Une Accessibilité Potentielle Localisée plus importante	23
9	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE _____	24
	Moins de deux personnes âgées sur dix à domicile bénéficient de l’APA	24
	1 032 places en EHPAD sur le territoire	25
	Deux Services de soins infirmiers à domicile	25
10	SYNTHÈSE _____	26
11	ANNEXE _____	27
	Profil des communes de la Communauté d'agglomérations de l'Albigeois.....	27

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	ALBIGEOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	81 862	-		-		-	↗	-	↗
2- Densité	-	392,0	↗	66,8	↗	78,8	↗	117,7	↗
3- Accroissement annuel	387	0,5	-	0,6	-	0,9	-	0,5	-
4- Naissances	760	9,3	↘	10,1	↘	11,0	↘	12,3	↘
5- Décès	829	10,1	=	10,4	↘	9,4	=	8,5	↘
6- Population de nationalité étrangère	3 437	4,2	nd	3,7	nd	5,4	nd	6,3	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	105	↗	103,0	↗	91,1	↗	75,5	↗
8- Moins de 15 ans	12 636	15,4	↗	16,9	=	17,0	=	18,3	=
9- 15 à 29 ans	15 039	18,4	=	14,6	↘	17,1	↘	17,9	↘
10- 65-74 ans	8 832	10,8	↗	10,6	↗	10,2	↗	9,0	↗
11- 75 ans ou plus	10 146	12,4	↗	12,7	↗	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)

Près de 82 000 habitants

La Communauté d'agglomérations (CA) de l'Albigeois se situe au centre nord du département du Tarn et s'étend sur 209 km², soit 3,6 % de la superficie du département.

En 2014, la CA de l'Albigeois compte près de 82 000 habitants répartis sur 17 communes ; la principale est Albi, première ville du Tarn avec plus de 49 500 habitants, soit 60 % de la population de la CA de l'Albigeois. Cinq communes comportent moins de 1 000 habitants et 6 autres ne dépassent pas les 2 500 habitants. La population des communes est détaillée en annexe

Une faible croissance démographique

En cinq ans, la population de l'Albigeois n'a augmenté que de 390 habitants en moyenne chaque année, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 0,5 % par an, comme en moyenne nationale et départementale mais presque deux fois moins qu'en Occitanie (+0,9 %).

En 2014, l'Albigeois a enregistré plus de décès (829) que de naissances (760), soit un solde naturel négatif (-69). En cinq ans, le taux de natalité a légèrement baissé, passant de 9,8 naissances pour 1 000 habitants en 2009 à 9,3 en 2014, soit une baisse d'environ 6 % ; baisse également

observée dans le département (-7 %) et dans une moindre mesure en Occitanie (-3 %) et en métropole (-3 %).

Plus de 3 400 personnes sont de nationalité étrangère, soit 4,2 % de la population, part moins élevée que celle de la région et celle de la métropole.

Une population vieillissante

En 2014 plus de 12 600 habitants de l'Albigeois ont moins de 15 ans et plus de 15 000 sont âgés de 15-29 ans. Ainsi, les moins de 30 ans représentent un tiers de la population (respectivement, 15,4 % et 18,4 %), légèrement plus que dans le Tarn (31,5 %) mais moins qu'en France métropolitaine (36,2 %). Plus de 8 800 habitants sont âgés de 65-74 ans et plus de 10 100 sont âgés de 75 ans ou plus. Au total, 23,2 % de la population est âgée de 65 ans ou plus, part plus importante qu'en Occitanie (20,9 %) et qu'en métropole (18,3 %).

Entre 2009 et 2014, la population de l'Albigeois a vieilli : le nombre et la part des personnes âgées ont plus fortement augmenté que le nombre et la part des jeunes de moins de 15 ans. Ainsi en cinq ans, l'indice de vieillissement est passé de 98 à 105 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2014 ; indice de vieillissement nettement plus élevé que celui de la population régionale (91,1) et de la population nationale (75,5).

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

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	ALBIGEOIS			Tarn		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	18 112	29,6	↘	33,4	↘	30,8	↘	31,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	1 208	15,3	↗	13,8	↘	14,4	↘	14,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	35 238	70,1	↗	72,8	↗	72,2	↗	73,6	↗
4- Agriculteurs	193	0,6	↘	3,8	↘	2,8	↘	1,7	↘
5- Artisans- commerçants	2 396	8,0	↗	8,6	↗	8,4	↗	6,5	↗
6- Cadres	4 439	14,8	↗	11,9	↗	16,3	↗	17,6	↗
7- Professions intermédiaires	9 163	30,6	↗	25,9	↗	26,2	↗	25,8	↗
8- Employés	9 080	30,3	↘	29,5	=	28,3	↘	27,8	↘
9- Ouvriers	4 707	15,7	↘	20,4	↘	18,0	↘	20,7	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	5 497	15,6	↗	14,1	↗	15,2	↗	13,5	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	1 470	33,3	↗	32,0	↗	32,8	↗	29,0	↗
12- Emplois précaires	7 951	30,5	=	31,1	↗	30,0	=	27,5	=
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF	24 188	-	nd	22 453	nd	23 295	nd	26 199	nd
14- Foyers fiscaux non imposés	26 808	56,6	nd	62,3	nd	59,0	nd	53,8	nd
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	7 649	12,2	↗	10,4	↗	11,6	↗	9,5	↗
16- Allocataires dépendants à 100 % des prestations sociales	3 134	22,5	=	17,2	↘	19,6	↘	16,9	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	8 111	9,9	nd	7,4	nd	9,0	nd	nd	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
18- PA 75+ à domicile	9 049	89,2	=	88,9	=	90,5	↘	90,2	↘
19- PA 75+ seules à domicile	3 474	38,4	↗	36,5	↗	39,3	↗	42,7	↘
20- Familles avec enfant(s)	10 190	45,0	↗	45,9	=	48,6	=	51,4	↘
21- Familles monoparentales	3 033	29,8	↗	23,0	↗	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 les 25-34 ans

Parmi les habitants de 15 ans ou plus sortis du système scolaire, plus de 18 100 sont sans diplôme (ou au plus le brevet des collèges), soit 29,6 % de la population concernée, part plus faible que celle du département (33,4 %), de la région (30,8 %) et de la France métropolitaine (31,1 %).

Par contre, 1 200 habitants de 25-34 ans sont sortis du système scolaire sans diplôme (ou au plus le brevet des collèges) soit une part de 15,3 %, plus importante que celle du département (13,8 %), de la région (14,4 %) et de la France (14,4 %).

De plus, en cinq ans, la part des 25-34 ans sans diplôme a augmenté dans l'Albigeois (passant de 13,2 % à 15,3 %) alors qu'elle a baissé pour les habitants du département, de la région et de la France métropolitaine.

Une part importante de professions intermédiaires pour les actifs en emploi

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 35 238, soit 70,1 % d'entre eux, sont en activité ou en recherche d'emploi en 2014. Cette part est plus faible que celle observée dans le département (72,8 %), la région (72,2 %) et en France métropolitaine (73,6 %).

En cinq ans, la population active du territoire de l'Albigeois a peu augmenté (+3,4 %) comme celle du Tarn (+3,3 %) ; moins que la population active de la région (+5,5 %) mais plus que celle de la métropole (+2 %).

Parmi les actifs ayant un emploi, les principales catégories sont les professions intermédiaires (30,6 %) et les employés (30,3 %), plus fréquentes dans l'Albigeois que

dans le département, la région et la France métropolitaine. Ensuite viennent les ouvriers (15,7 %) puis les cadres (14,8 %), catégories professionnelles moins fréquentes que dans le département, la région et la France métropolitaine.

En cinq ans, la part des agriculteurs et des ouvriers parmi les actifs ayant un emploi ont fortement baissé dans l'Albigeois (respectivement, -26 % et -13 %) ; à l'inverse, la part des artisans et des professions intermédiaires ont augmenté (respectivement, +12 % et +10 %) et plus fortement que dans la région (+7 % et +4 %) et qu'en France métropolitaine (+8 % et +3 %).

Un taux de chômage élevé et qui augmente fortement

En 2014, 5 500 habitants de l'Albigeois âgés de 15-64 ans déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 15,6 %, proche du taux de chômage régional (15,2 %), mais plus élevé que celui du département (14,1 %) et de la métropole (13,5 %).

Les jeunes sont deux fois plus touchés par le chômage : près de 1 500 jeunes de l'Albigeois sont au chômage, soit 33,3 % des actifs de 15-24 ans, plus que dans le département (32,0 %), la région (32,8 %) et qu'en France (29,0 %).

En cinq ans le taux de chômage a augmenté de 33 %, nettement plus que dans le département, la région et la métropole où les augmentations sont de l'ordre de 20 %. De même, pour les actifs de 15-24 ans, le taux de chômage a plus fortement augmenté dans l'Albigeois (+45 %) que dans le Tarn (+26 %), la région (+24 %) et qu'en métropole (+23 %).

Des revenus relativement élevés

En 2014, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 24 188 €, plus élevé que celui du Tarn (22 453 €) et de la région (23 295 €) mais plus faible que celui de la métropole (26 199 €).

Plus de 26 800 foyers fiscaux de l'Albigeois ne sont pas imposables, soit 56,6 % des foyers fiscaux, part plus importante qu'en celle de la moyenne nationale (53,8 %) mais plus faible que celle du département (62,3 %) et de la région (59,0 %).

Des situations de précarité financière plus fréquentes

En 2015, 7 650 personnes sont couvertes par le RSA, soit 12,2 % des habitants âgés de moins de 65 ans ; la population couverte est proportionnellement plus importante sur la CA de l'Albigeois que dans le Tarn (10,4 %), dans la région (11,6 %) ou en France métropolitaine (9,5 %). Par ailleurs, parmi les habitants qui perçoivent des allocations, plus de 3 100 ne déclarent aucun revenu, soit 22,5 % des allocataires, part nettement plus élevée que celle du département (17,2 %) de la région (19,6 %) et de la métropole (16,9 %).

En cinq ans, la part des habitants de l'Albigeois couverts par le RSA a augmenté d'environ 28 %, plus que dans le département (+25 %) et qu'en France métropolitaine (+25 %) et bien plus qu'en Occitanie (+21 %).

En 2016, on compte plus de 8 100 bénéficiaires de la CMUc, ce qui correspond à 9,9 % de la population, part plus élevée que celle observée dans le Tarn (7,4 %) et dans la région (8,9 %). Plus de 80% des bénéficiaires de la CMUc habitent la commune d'Albi.

Des populations à risque d'isolement ou de fragilité

En 2014, près de 3 500 personnes âgées vivent seules chez elles, soit 38,4 % des personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile ; cette part est plus élevée que celle du département (36,5 %) mais plus faible que celle de la région (39,3 %) et surtout plus faible que celle de la France métropolitaine (42,7 %).

Dans la CA de l'Albigeois, 45 % des familles ont un ou plusieurs enfants, part moins élevée qu'en Occitanie (48,6 %) et qu'en France métropolitaine (51,4 %). Parmi elles, plus de 3 000 familles sont des familles monoparentales, soit 29,8 % des familles avec enfant(s), part nettement plus élevée que celles du Tarn (23 %), de la région (25,5 %) et de la France métropolitaine (23,3 %).

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

En cinq ans, la part des familles avec enfant(s) a légèrement augmenté dans l'Albigeois (+2,8 %) alors qu'elle est restée stable dans le département et la région. La part des familles monoparentales est passée de 26,6 % à 29,8 %, soit une augmentation d'environ 12 %, plus importante que dans le Tarn (+9 %), la région (+7 %) ou en France métropolitaine (+8 %).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	ALBIGEOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	7 156	18,2	nd	28,4	nd	21,7	nd	24,6	nd
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	1 584	4,5	nd	8,6	nd	7,8	nd	nd	-nd
3- Logements HLM	4 164	10,6	=	7,0	↘	8,7	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort ⁽¹⁾	59	0,2	↘	0,3	↘	0,3	=	0,5	↘

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

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

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

Relativement peu de logements dégradés

La qualité des logements est un enjeu en termes de santé, à la fois physique et mentale. C'est aussi un facteur de prévention de certains risques et pathologies.

L'ensemble des indicateurs liés à l'habitat dégradé calculés pour la commune d'Albi traduisent une situation relativement favorable au regard des moyennes nationales et régionales.

En 2014, la part des logements anciens (construits avant 1946) est plus faible dans l'Albigeois (18,2 %) que dans le département (28,4 %), la région (21,7 %) ou qu'en moyenne nationale (24,6 %).

On notera qu'une part de 10,6 % des résidences principales sont des logements sociaux, part plus élevée dans la CA de l'Albigeois qu'en moyenne dans le département (7,0 %) et la région (8,7 %), mais plus faible qu'en moyenne nationale (14,7 %).

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.

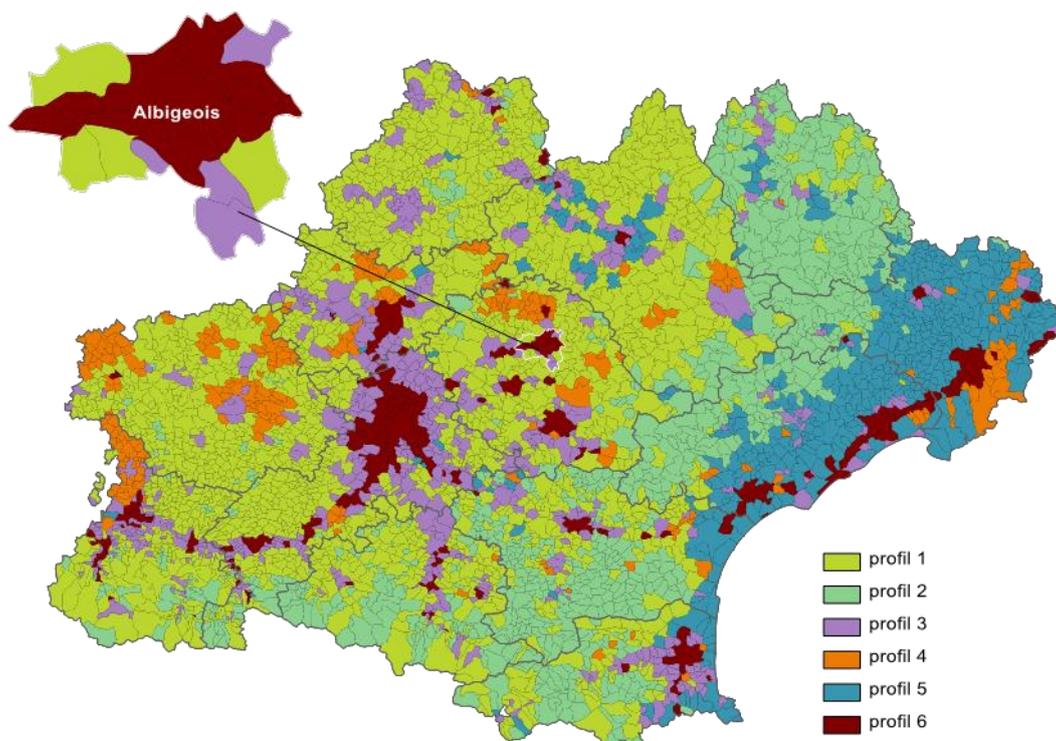
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

Un profil environnemental caractérisé par une qualité de l'air relativement mauvaise

La 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 mauvaise qualité bactériologique de l'eau, 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 Eléments 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.

Typologie des 17 communes de l’Albigeois

		Nombre de communes	%	Population	%
Profil 1		4	23,5	4 181	5,0
Profil 3		4	23,5	4 457	5,6
Profil 6		9	53,0	77 727	89,4
Total		17	100,0	81 365	100,0

Source : ORSMIP - CREA-ORS LR

A partir des différents profils retrouvés sur la CA de l’Albigeois, nous pouvons mettre en exergue les caractéristiques suivantes :

La qualité de l’eau potable est bonne sur l’ensemble des communes de la CA de l’Albigeois. L’habitat est récent avec une faible proportion de logements privés potentiellement indignes (inférieure à 7 %).

En 2013, près de 90 % de la population se situe dans communes appartenant au profil 6, y compris la commune d’Albi. Il s’agit des communes les plus exposées à la pollution de l’air : la totalité des communes sont exposées à de fortes émissions en particules fines et les deux tiers également à des émissions d’oxydes d’azote impor-

tantes. La densité de sites industriels installés ou anciens potentiellement polluants (sites « basias ») est élevée avec plus de 1,5 sites au km² pour 7 communes.

6 % de la population est ensuite présente dans quatre communes de la CA classées en profil 3. Elles se caractérisent par une pollution de l’air modérée pour les émissions en particules fines et d’oxydes d’azote. La densité de sites « basias » est relativement faible.

Enfin, 5 % de la population réside dans les 4 communes du profil 1. Ces dernières présentent une meilleure qualité de l’air que les communes précédentes. La densité de sites industriels est également très faible.

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	ALBIGEOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	826	<u>696,2</u>	↘	<u>713,3</u>	↘	<u>738,6</u>	↘	766,4	↘
2- Mortalité prématurée	118	<u>161,0</u>	=	<u>170,5</u>	↘	<u>182,1</u>	↘	191,0	↘
3- Admissions en ALD	2 390	<u>2492,0</u>	↗	<u>2380,4</u>	↗	<u>2222,5</u>	↗	2235,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	236	<u>215,3</u>	=	<u>209,1</u>	=	<u>216,3</u>	↘	231,4	↘
5- Admissions en ALD	492	509,3	↗	505,2	↗	<u>492,6</u>	↗	498,7	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	45	44,2	↗	<u>40,6</u>	↗	43,7	=	44,3	↘
7- Admissions en ALD	42	42,8	=	41,5	↗	<u>44,9</u>	↗	43,0	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	23	20,7	=	<u>22,3</u>	=	<u>22,8</u>	↘	24,3	↘
9- Admissions en ALD	59	57,0	=	<u>57,0</u>	↗	52,3	↗	51,7	=
10- Cancer du sein : mortalité	14	<u>22,6</u>	=	27,4	=	<u>27,5</u>	↘	29,8	↘
11- Admissions en ALD	90	179,4	↗	170,6	↗	<u>178,5</u>	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	222	<u>174,9</u>	↘	<u>198,8</u>	↘	<u>191,5</u>	↘	193,5	↘
13- Admissions en ALD	669	<u>637,8</u>	↗	<u>697,5</u>	↗	<u>602,5</u>	↗	607,0	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	3 144	4,3	nd	4,6	nd	4,5	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	304	<u>326,2</u>	↗	<u>309,6</u>	↗	<u>332,5</u>	↗	363,0	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	294	<u>372,6</u>	↗	<u>275,3</u>	↗	<u>249,9</u>	↗	206,3	↗
17- Consommation de psychotropes	10 573	12,9	nd	11,3		11,1	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	14	15,6	=	16,4	=	<u>14,7</u>	↘	15,7	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	7	7,7	=	<u>9,2</u>	↘	<u>7,4</u>	↘	5,6	↘
20- Alcool	17	<u>16,8</u>	↘	<u>18,1</u>	=	<u>20,8</u>	↘	28,0	↘
21- Tabac	115	100,7	=	102,3	↘	<u>101,7</u>	↘	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 relativement favorable

Chaque année, une moyenne de 2 400 admissions en affections de longue durée (ALD) est enregistrée pour les habitants de l'Albigeois relevant de l'un des trois régimes de l'assurance maladies (général, agricole et des indépendants). Rapportées à la population, et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence significativement plus élevée que celle observée au niveau national, et plus élevée aussi que celles de la région et du département.

Avec plus de 820 décès en moyenne chaque année sur le territoire de l'Albigeois, la mortalité est significativement plus faible qu'en France métropolitaine, à structure d'âge comparable, comme c'est aussi le cas pour la mortalité du Tarn et celle de la région.

Deux principales causes représentent 56 % des décès : les tumeurs (29 % des décès) et les maladies cardiovasculaires (27 %).

Parmi les 826 décès annuels, 118 ont concerné des habitants de moins de 65 ans, soit 14 % des décès. Cette mortalité dite « prématurée » est significativement plus faible qu'au niveau national, à structure par âge comparable.

Une sous mortalité par cancer

Deuxième cause d'admission en ALD et première cause de mortalité, les cancers sont à l'origine de près de 500 nouvelles admissions en ALD et de plus de 230 décès d'habitants de l'Albigeois en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, le niveau de l'incidence des ALD pour tumeurs ne diffère pas significativement de l'incidence nationale ; par contre, la mortalité par cancers est significativement plus faible pour les habitants de l'Albigeois que pour l'ensemble des métropolitains.

Parmi les cancers, c'est le cancer du poumon qui entraîne le plus grand nombre de décès (45 décès en moyenne chaque année), puis le cancer du côlon (23 décès par an) et le cancer du sein (14 décès par an). Pour les cancers du poumon et du côlon, la mortalité des habitants de l'Albigeois ne diffère pas significativement de la mortalité des métropolitains, à structure d'âge comparable. Par contre, on note une sous-mortalité significative des femmes de l'Albigeois par cancer du sein, comme au niveau régional.

Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

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

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

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

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

À structure d'âge comparable, l'incidence des ALD pour ces différents cancers ne diffère pas significativement de celle de la France métropolitaine.

En cinq ans, la mortalité pour l'ensemble des cancers est restée stable pour les habitants de l'Albigeois comme pour les tarnais, alors qu'elle a baissé de façon significative dans la région et en France métropolitaine. On note toutefois une augmentation significative de la mortalité par cancer du poumon pour les habitants de l'Albigeois alors qu'elle est en baisse significative pour l'ensemble des français et stable pour les occitans. Pour l'incidence des ALD, seules les ALD pour cancer du sein sont en augmentation significative sur le territoire de l'Albigeois comme ailleurs.

Une sous mortalité par maladies cardiovasculaires

Première cause d'admission en ALD et deuxième cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 670 nouvelles admissions en ALD et de 220 décès en moyenne chaque année pour les habitants de la CA de l'Albigeois.

L'incidence des ALD est significativement plus élevée qu'en France métropolitaine, à structure par âge comparable, et plus élevée aussi que dans la région ; par contre, la mortalité par maladies cardiovasculaires y est significativement plus faible qu'en France métropolitaine, alors qu'elle est significativement plus élevée dans le département.

En cinq ans, pour les habitants de l'Albigeois, la mortalité par maladie cardiovasculaire a baissé (-18 %) et l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaire a augmenté (+17 %) ; les mêmes évolutions sont notées dans le département, la région et en France métropolitaine.

Le diabète

Chaque année, une moyenne de 300 habitants de l'Albigeois sont admis en ALD en raison d'un diabète. Le taux d'incidence est, à structure d'âge comparable, significativement plus faible qu'en France métropolitaine, comme c'est aussi le cas pour le département et l'ensemble de la région.

En 2016, plus de 3 100 albigeois ont été traités pour un diabète, soit une part de 4,3 % de la population, proche de celle observée dans le département (4,6 %) et la région (4,5 %).

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 300 habitants de l'Albigeois sont admis en ALD pour une affection psychiatrique, ce qui correspond à une incidence des ALD significativement plus importante qu'en France métropolitaine, à structure d'âge identique.

Avec 14 décès en moyenne par an, la mortalité par suicide est au même niveau sur le territoire de l'Albigeois qu'en France métropolitaine, à structure d'âge comparable ; c'est aussi le cas dans le Tarn alors que l'Occitanie est en sous-mortalité significative par suicide.

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

La consommation de tabac est la cause principale des décès liés à des comportements à risque : 115 décès d'Albigeois en moyenne chaque année, sont dus à des pathologies liées à la consommation de tabac (dont 45 par cancer du poumon) ; ainsi, à structure par âge comparable, la mortalité est proche de la mortalité nationale alors que la mortalité régionale est à un niveau significativement plus bas qu'en France métropolitaine.

Avec près de 20 décès en moyenne annuelle par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque, la mortalité est significativement plus faible qu'en France métropolitaine, à structure par âge comparable.

Sur la période 2009-2013, sept personnes en moyenne chaque année sont décédées suite à un accident de la circulation. Pour l'Albigeois, cette mortalité est proche de la mortalité nationale, à structure par âge identique, contrairement au Tarn et à la région, en surmortalités significatives.

En cinq ans, la mortalité par accident de la circulation est restée stable pour les habitants de l'Albigeois alors qu'elle a fortement baissé dans la région (-25 %) et en France métropolitaine (-25 %).

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 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

INDICATEURS	GRANDE SECTION DE MATERNELLE	SIXIÈME
Prise du petit-déjeuner (le matin de l'examen)		
- Non	4,2	4,8
- Oui	95,8	95,2
Sommeil		
- Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	10,6	9,8
- Durée de repos nocturne <10h	5,5	46,6
- Troubles du sommeil	4,4	0,9
- Somnolence ou endormissement diurne	0,0	0,0
Durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école (min)	7,4	12,6
Moyen(s) de transport utilisé(s)*		
- Voiture	44,4	41,0
- Bus	1,3	37,9
- Vélo	3,6	6,6
- À pied	57,9	23,6
Télévision, jeux vidéo, portable		
- Téléviseur dans la chambre	9,8	24,8
- Ordinateur dans la chambre	4,9	23,7
- Possède une console de jeu portable	47,5	77,4
- Possède un téléphone portable	2,7	71,6
Activités extrascolaires		
- Sportive	17,0	45,0
- Artistique	3,5	4,8

* Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête Infiscol 2015-2016 - - Exploitation ORSMIP - CREA-ORS LR

Des indicateurs de comportement à suivre

En 2016-2017, les résultats issus de l'analyse des bilans infirmiers, réalisés auprès des enfants de 5-6 ans et des élèves de 6^e, montrent que plus de 95 % des petits albigeois prennent un petit déjeuner, à 5-6 ans comme en 6^e. Peu d'enfants à 5-6 ans (4,4 %) et encore moins en 6^e (0,9 %), présentent ou déclarent des troubles du sommeil.

Près de 6 enfants sur dix à 5-6 ans (57,9 %) vont à pied à l'école, contre seulement 23,6 % en 6^e.

À 5-6 ans moins d'un enfant sur dix a un téléviseur dans sa chambre, part qui est de 5 sur dix en 6^e ; plus de 7 enfants sur 10 en 6^e possèdent un téléphone portable.

17 % des petits albigeois à 5-6 ans et 45 % en 6^e pratiquent une activité physique extrascolaire.

INDICATEURS	n	ALBIGEOIS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Surcharge pondérale						
Grande section de maternelle	16	11,0	[7,2 - 16,4]	8,8	[8,3 - 9,2]	ns
Sixième	39	17,0	[13,3 - 21,5]	16,3	[15,7 - 17,0]	ns

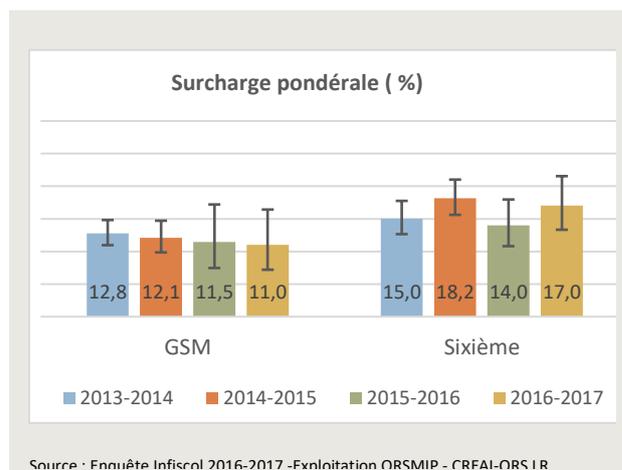
Source : Enquête Infiscal 2015-2016 - - Exploitation ORSMIP - CREAI-ORS LR

Une surcharge pondérale relativement stable sur quatre ans

Près de 11 % des enfants de 5-6 ans sont en surcharge pondérale dans la CA de l'Albigeois, part plus élevée que celle observée sur l'académie de Toulouse (moins de 9 %).

Cette part passe à 17 % en 6^e, proche de celle évaluée pour l'ensemble des élèves de l'académie de Toulouse (16,3 %).

Au cours des quatre dernières années, on n'observe pas de variation significative de la prévalence de la surcharge pondérale, ni pour les enfants de 5-6 ans, ni pour les enfants de 6^e.



Source : Enquête Infiscal 2016-2017 - Exploitation ORSMIP - CREAI-ORS LR

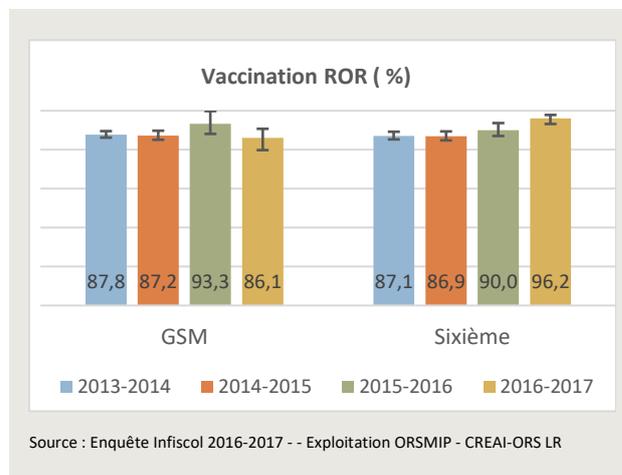
INDICATEURS	n	ALBIGEOIS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Vaccination ROR						
Grande section de maternelle	110	86,1	[79,8 - 90,7]	88,7	[88,1 - 89,2]	ns
Sixième	206	96,2	[93,2 - 97,9]	90,3	[89,7 - 90,8]	sign

Source : Enquête Infiscal 2015-2016 - - Exploitation ORSMIP - CREAI-ORS LR

Un taux de couverture vaccinale contre la rougeole en augmentation en 6^e

En 2016-2017, le taux de couverture vaccinale contre la rougeole est de 86,1 % à l'âge de 5-6 ans sur l'albigeois ; cette part est et de 96,2 % pour les élèves de 6^e, significativement plus élevée que celle observée sur l'académie de Toulouse (90,3 %).

Au cours des quatre dernières années, on observe une augmentation de la couverture vaccinale pour les élèves de 6^e de la CA de l'Albigeois, avec un taux de vaccination qui est passé de 86,1 % en 2013-2014 à 96,2 % en 2016-2017.



Source : Enquête Infiscal 2016-2017 - - Exploitation ORSMIP - CREAI-ORS LR

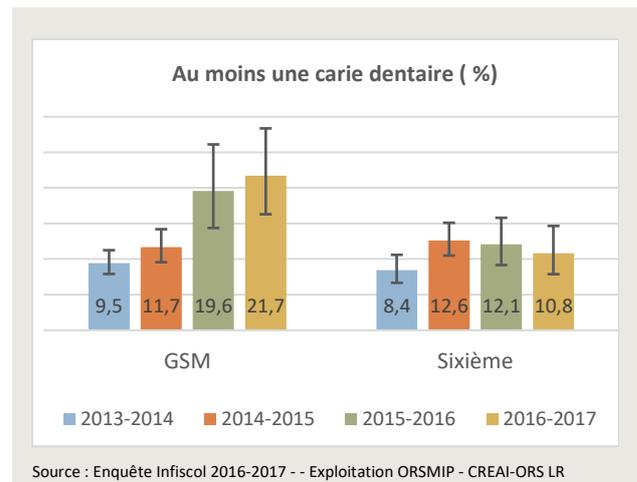
INDICATEURS	n	ALBIGEOIS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Carie non traitée						
Grande section de maternelle	31	21,7	[16,3 - 28,4]	8,7	[8,3 - 9,2]	sign
Sixième	25	10,8	[7,9 - 14,7]	7,2	[6,8 - 7,7]	sign

Source : Enquête Infiscal 2015-2016 - - Exploitation ORSMIP - CREAI-ORS LR

Des problèmes dentaires plus fréquents et en augmentation à 5-6 ans

En 2016-2017, 21,7 % des enfants de grande section de maternelle et 10,8 % en sixième ont au moins une dent cariée non traitée ; ces parts sont significativement plus élevées qu'en moyenne sur l'ensemble de la région (respectivement, 8,7 % et 7,2 %).

Au cours des quatre dernières années, la part des enfants de grande section maternelle avec au moins une carie non traitée a plus que doublé : elle est passée de 9,5 % en 2013-2014 à 21,7 % en 2016-2017.



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	MP	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.

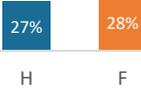
COMPORTEMENTS DE SANTE EN OCCITANIE

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		Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
Surcharge pondérale (15-75 ans selon la corpulence déclarée)	47%	31%		< 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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)	68%	50%	nd		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-24 ans ✓ Ouvrier > Cadre (odds ratio : 3,6) ✓ < Pour les personnes vivant seules
Sédentarité (15-75 ans)	48%	42%	nd		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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		Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
Usage quotidien d'alcool (15-75 ans)	18%	6%	nd		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac
Fumeur quotidien (15-75 ans)	29%	26%		> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ < 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)	14%	6%		> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-34 ans

INDICATEURS	Sexe  	Territoire Occitanie  France 	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
<p>Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (18-75 ans)</p>	 <p>13% H 19% F</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme < Femme ✓ > Pour les chômeurs ✓ Décroissant avec le niveau de revenus ✓ > Pour les personnes sans couverture complémentaire ✓ > Pour les personnes seules
<p>Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)</p>	 <p>27% H 28% F</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ > 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 - CREA-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	Albigeois		TARN	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée en 2016	9 110	48,0	46,4	46,2
2- Dépistage organisé du cancer du sein	6 722	48,5	48,5	42,7
3- Dépistage individuel du cancer du sein	1 831	13,2	10,7	12,9
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	4 745	22,1	23,4	24,1
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1437	10,2	11,3	10,6
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 578	50,2	50,8	50,2
7- Dosage de microalbuminurie	822	26,1	26,3	26,2
8- Dosage de créatininémie	2 768	88,0	88,5	87,5
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	248	14,4	13,7	13,8
10- dont IVG médicamenteuses	143	57,5	55,2	58,3
11-IVG des 15-24 ans	110	20,3	21,0	19,3

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

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

Un recours à la prévention encore perfectible

En 2016, près d'une personne âgée sur deux (48,0 %) a bénéficié de la **vaccination antigrippale** ; part légèrement plus élevée qu'en moyenne dans le département (46,4 %) et la région (46,2 %).

En 2015-2016, plus de 6 700 habitantes de l'Albigeois ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé** du cancer du sein, soit 48,5 % des femmes âgées de 50-74 ans. Ce taux est plus élevé que celui observé en Occitanie (42,7 %).

Sur la même période, plus de 1 800 femmes ont effectué un **dépistage individuel** du cancer du sein, soit 13,2 % des femmes de 50-74 ans, taux proche du taux régional (12,9 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont concerné plus de 8 550 femmes, soit près de 62 % des habitantes âgées de 50 à 74 ans. Cette part est plus importante que celle observée pour l'ensemble des femmes de la région (55,6 %), et du département (59,2 %). Cette part reste toutefois loin de l'objectif des 80 % de femmes dépistées.

La prévention du cancer de l'utérus préconise un frottis tous les trois ans. En 2016, près de 4 800 femmes âgées de 25 à 64 ans ont été dépistées, soit 22,1 % ; cette part est légèrement plus faible que celles observées sur la région (24,1 %) et sur le département (23,4 %).

Sur la CA de l'Albigeois, la part des jeunes âgés de 5 à 19 ans qui ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2016 (10,2 %) est proche de celles du département (11,3 %) et de la région (10,6 %).

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, 50,2 %, 26,1 % et 88,0 %) est proche de celles des diabétiques suivis dans le département et la région.

Un taux de recours à l'IVG proche du taux régional

Dans la CA de l'Albigeois, 248 femmes âgées de 15 à 49 ans, ont effectué une intervention volontaire de grossesse en moyenne chaque année sur la période en 2014-2016 ; soit plus de 14 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux est proche taux régional (13,8 IVG pour 1 000 femmes) et du taux départemental (13,7 IVG pour 1 000 femmes). Parmi ces IVG, plus de 140 ont été réalisées par prise de médicament (soit 57,5 %) comme en Occitanie (58,3 %) et légèrement plus que dans le département (55,2 %). Chaque année en moyenne 110 IVG ont concerné des femmes de 15-24 ans, soit un taux de 20 IVG pour 1 000

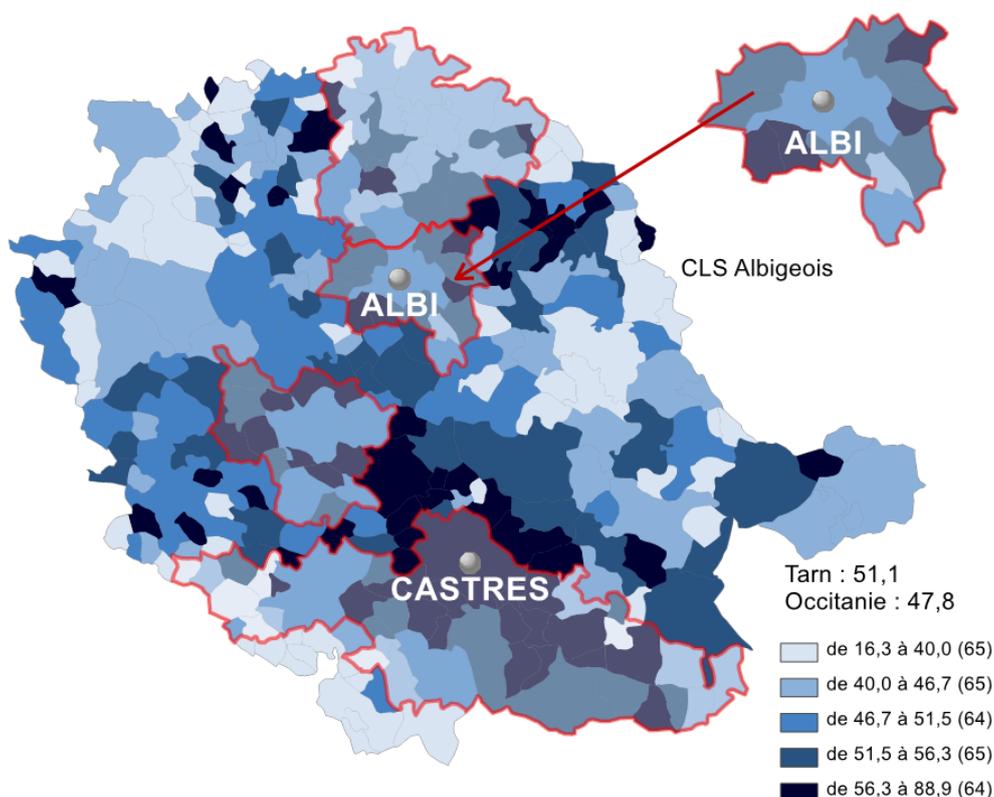
femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG est proche de celui des jeunes femmes du département (21 ‰) et de celui des jeunes femmes d'Occitanie (19 ‰)

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

En 2015-2016, plus de 15 000 habitantes de la CA de l'Albigeois, âgées de 50 à 74 ans ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, plus de 7 600 ont participé à ce dépistage, soit un taux de 50,7 %. Ce taux de participation est proche de celui observé dans le Tarn (51,1 %) et légèrement plus élevé que celui observé en Occitanie (47,8 %).

Selon les communes, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varie relativement peu, de 45,6 % (Labastide-Débat) à 60,3 % (Cambon) ; il est inférieur au taux départemental (51,1 %) dans seulement quatre des 17 communes : Labastide-Débat (45,6 %), Débat (47,6 %), Albi (47,9 %) et Le Sequestre (48,9 %).

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



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

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	ALBIGEOIS		Tarn	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours				
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	94	28,7	35,1	32,6
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	60	20,0	25,1	19,6
Infirmier libéral ⁽²⁾	241	11,6	9,4	10,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	120	10,8	11,9	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	ALBIGEOIS	Tarn	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	-4,5	-5,2	- 4,3	- 3,9
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	12,0	25,5	15,9	22,3
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	10,6	4,5	2,5	0,2
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	6,2	16,7	18,0	22,3
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	27,1	16,2	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

Moins de trois généralistes sur dix âgés de 60 ans ou plus

En 2016, la CA de l'Albigeois compte 94 médecins généralistes libéraux, 60 dentistes libéraux, 241 infirmiers libéraux et 120 masseurs-kinésithérapeutes libéraux.

Selon les professions, la part des professionnels dont l'âge est proche de la retraite est plus ou moins importante. Sur le territoire de l'Albigeois, c'est parmi les médecins généralistes et parmi les chirurgiens-dentistes que l'on observe les parts les plus élevées de praticiens âgés de 60 ans ou plus, respectivement, 29 % et 20 %. Concernant les médecins généralistes, cette part est plus faible que celle du département (35 %) ou de la région (33 %).

Entre 2012 et 2016, la densité des médecins généralistes a légèrement baissé sur le territoire de l'Albigeois (-4,5 %) comme en Occitanie et en France métropolitaine (-4 %). Cependant, la densité des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus est en augmentation (+12 %) ; augmentation toutefois plus faible que celle observée au niveau du département (+25 %), de la région (+16 %) et de la métropole (+22 %).

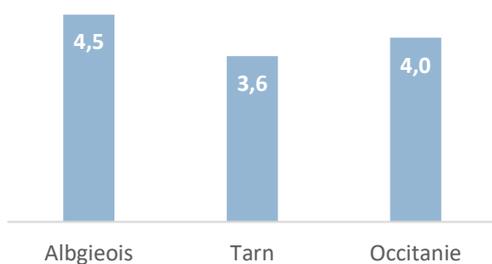
Pour les chirurgiens-dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes, les densités ont fortement augmenté (respectivement, +10,6 % et +27,1 %) et de façon nettement plus importante que ce que l'on observe au niveau départemental, régional et national.

A l'inverse, la densité des infirmiers libéraux a nettement moins augmenté sur le territoire (+6,2 %) que dans le département, la région et la métropole (de +17 % à +22 %).

Une Accessibilité Potentielle Localisée plus importante

En 2017 et à structure d'âge comparable, les habitants de la CA de l'Albigeois ont accès à 4,5 consultations ou visites de médecine, accès supérieur à celui des habitants du département (3,6) et plus important que celui 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	ALBIGEOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	481	2,7	↗	2,4	↗	1,9	↗	1,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	2 402	6,1	↗	3,6	=	3,5	↗	2,7	↗
3- Personnes âgées à domicile bénéficiaires de l'APA	1 376	15,2	nd	15,6	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 nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en nette progression

En 2015, autour de 500 enfants habitant la CA de l'Albigeois 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 2,7 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH, plus élevé que celui qui est observé au niveau du département, de la région et plus encore de la France métropolitaine (1,6 %).

Le taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH est en nette progression pour les habitants de l'Albigeois (+37 % entre 2012 et 2016). Cette progression est plus importante que la progression régionale (+31 %) et plus importante encore que la progression départementale (+17 %) et nationale (+16 %).

Plus de 6 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

Plus de 2 400 habitants âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH) en 2015. Cela correspond à un taux d'allocataires de 3,9 pour 100 adultes de même âge. Ce taux est supérieur à ce qui est noté au niveau départemental, régional ou métropolitain. Il a peu augmenté entre 2012 et 2015 (+2,9 %), comme au niveau métropolitain (+3,1 %). Cette progression est moindre que celle observée au niveau départemental (+10,2 %) ou régional (+6,4 %).

Moins de deux personnes âgées sur dix à domicile bénéficient de l'APA

En 2016, parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile, près de 1 400 habitants sont bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (l'APA), soit une part de 15,2 % ; cette part est proche de celle observée dans le département (15,6 %).

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.

1 032 places en EHPAD sur le territoire

En 2017, la CA de l'Albigeois dispose de 11 Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offrant de 1 032 places en 2017 ; rapportées à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 101,7 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, légèrement plus faible que celui du Tarn (107,5 places pour 1 000) mais plus élevé que celui de la région (94,5 places pour 1 000).

Deux Services de soins infirmiers à domicile

En 2017, deux Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population de l'Albigeois. Il dispose de 130 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus de l'Albigeois, cela correspond à un taux d'équipement de 12,8 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est nettement moins élevé que celui observé sur l'ensemble du Tarn (22,3) ou de l'Occitanie (20,2).

SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé de la CA de l'Albigeois » permet de dégager plusieurs caractéristiques témoignant des besoins et des conditions de santé dans le territoire.

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

Entre 2009 et 2014, la CA de l'Albigeois se caractérise par une croissance démographique modérée. La part des personnes âgées dans sa population augmente et son indice de vieillissement est plus élevé. Les inégalités sociales sont importantes et en augmentation : c'est notamment le cas de la part des jeunes de 25-34 ans sans diplôme, du taux de chômage, notamment chez les jeunes, et de la part des bénéficiaires du RSA ou de la CMUc. De plus, des populations comme les personnes âgées vivant seules à domicile ou les familles monoparentales, témoignent de situations de fragilité sociales ou de situations à risque d'isolement. Par ailleurs, certains risques environnementaux sont à noter sur le territoire et concernent principalement la qualité de l'air : 90 % des habitants de l'Albigeois vivent dans des communes relativement plus exposées à la pollution de l'air. L'ensemble de ces situations défavorables, sont autant de risques pour la santé et donnent lieu, de fait, à des inégalités de santé au sein de l'Albigeois.

Une situation sanitaire relativement bonne mais des besoins de soins et de prévention importants

Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation relativement favorable : on observe une sous-mortalité significative pour les deux grandes causes de décès que sont les cancers et les maladies cardiovasculaires. Mais, comme dans le reste de la France, l'importance et l'incidence croissante des maladies chroniques traduisent des besoins de soins et de prévention au sein de la commune.

L'importance de certains problèmes de santé parmi les plus jeunes : marqueurs des inégalités sociales de santé dès l'enfance

Un indicateur témoigne d'une situation moins favorable pour les jeunes enfants de l'Albigeois en 2015-2016 : il s'agit des caries dentaires non traitées, dont la fréquence est significativement plus élevée que pour l'ensemble des élèves de l'académie de Toulouse, à 5-6 ans comme en 6^e. De plus, la part des enfants de 5-6 ans, ayant au moins une dent cariée non traitée, a doublé depuis 2013-2014.

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 ne participant pas au dépistage organisé du cancer du sein, à celui du col de l'utérus, ou bien des malades du diabète sans un bon suivi médical... Ces populations doivent pouvoir être mieux identifiées et accompagnées.

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

Le nombre de professionnels de santé de premier recours, l'évolution de leur densité ces quatre dernières années et l'accessibilité potentielle localisée (APL) situent l'Albigeois parmi les territoires les plus favorisés au regard de la moyenne régionale ou nationale. La distance à ces professionnels de santé n'est pas un obstacle majeur à un accès aux soins. Mais cette approche n'est pas suffisante pour apprécier les difficultés d'accès aux soins liées à des raisons sociales, économiques et culturelles. Ces difficultés touchent plus particulièrement les populations les plus démunies (errance, migrants) et les populations en situation de vulnérabilité (absence de liens sociaux, violence, souffrance psycho-sociale, absence de mutuelle...).

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.

Profil des communes de la Communauté d'agglomérations de l'Albigeois

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
81004 Albi	49 531	7 065	14,3	35 547	71,8	6 918	14,0	6 843	13,8
81018 Arthès	2 509	390	15,6	1 860	74,1	259	10,3	101	4,0
81052 Cambon	2 125	439	20,7	1 584	74,6	101	4,8	37	1,7
81059 Carlus	677	123	18,2	500	73,9	54	8,0	7	1,0
81063 Castelnaud-de-Lévis	1 562	252	16,1	1 081	69,2	229	14,7	64	4,1
81074 Cunac	1 556	296	19,0	1 144	73,5	116	7,5	36	2,3
81079 Dénat	767	183	23,8	522	68,1	62	8,1	24	3,1
81097 Fréjairolles	1 315	254	19,3	976	74,2	85	6,5	29	2,2
81113 Labastide-Dénat	388	87	22,4	284	73,2	17	4,5	10	2,6
81144 Lescurie-d'Albigeois	4 489	770	17,2	3 225	71,8	494	11,0	198	4,4
81156 Marssac-sur-Tarn	3 030	509	16,8	2 190	72,3	331	10,9	114	3,8
81218 Puygouzon	2 952	442	15,0	2 151	72,9	359	12,2	47	1,6
81232 Rouffiac	632	127	20,1	461	72,9	44	7,0	7	1,1
81257 Saint-Juéry	6 792	1 047	15,4	4 937	72,7	808	11,9	501	7,4
81274 Saliès	821	195	23,8	603	73,4	23	2,8	26	3,2
81284 Le Sequestre	1 602	268	16,7	1 192	74,4	141	8,8	54	3,4
81297 Terssac	1 114	188	16,8	824	74,0	102	9,2	13	1,2
CA de l'Albigeois	81 862	12 636	15,4	59 080	72,2	10 146	12,4	8 111	9,9

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