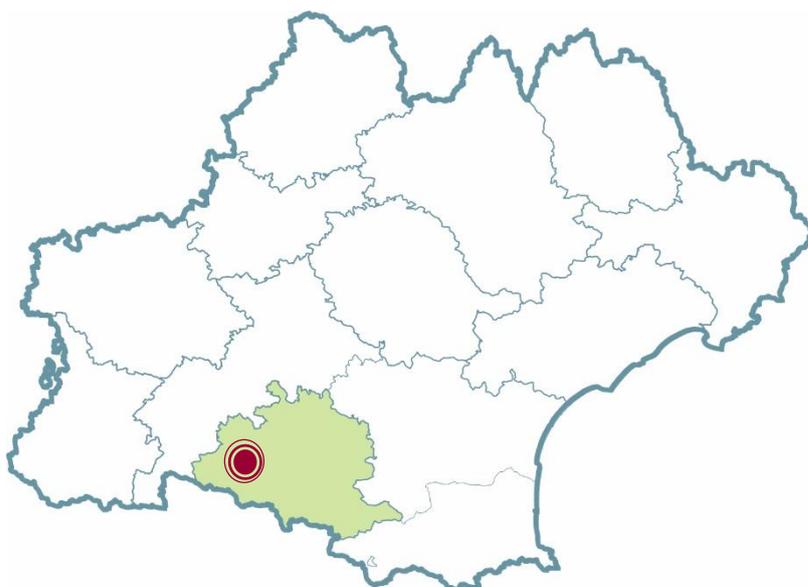


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Couserans-Pyrénées

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



2020

AVANT-PROPOS

Le profil santé de la Communauté de communes Couserans-Pyrénées 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 de la Communauté de communes (CC). Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département ou de la région ou au niveau national.

Ce dossier s'organise autour de plusieurs chapitres :

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

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

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE _____	2
	Descriptif et localisation	2
	Une population relativement stable	2
	Une population âgée et vieillissante	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Des niveaux de formation relativement élevés	5
	Plus d'agriculteurs, plus d'artisans et moins de cadres	5
	Un taux de chômage relativement élevé	5
	Un faible revenu moyen	6
	De fréquentes situations de précarité financière.....	6
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité relativement fréquentes.....	7
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	8
	Un parc de logements anciens et potentiellement dégradés	8
	Une qualité bactériologique de l'eau ponctuellement mauvaise et un habitat potentiellement indigne important.....	9
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	11
	Une situation sanitaire plutôt défavorable	12
	Une surmortalité par maladies cardiovasculaires.....	12
	Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale	12
	Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète	13
	La santé mentale : un champ difficile à explorer	13
	Des surmortalités liées aux comportements à risque.....	13
5	SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES _____	14
	Des enjeux majeurs de santé	14
	Des indicateurs de comportement à suivre	15
	Une surcharge pondérale en augmentation en 6 ^e	16
	De plus faibles taux de vaccination en GSM comme en 6 ^e	16
	Une fréquence des caries non traitées plus importante en 6 ^e	17
	Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie	18
6	COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE _____	19
	Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie.....	19

7	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	21
	Un recours à la prévention encore perfectible	21
	Un taux de recours à l'IVG plus fréquent qu'en moyenne régionale.....	22
	Une participation au dépistage organisé du cancer du sein relativement faible	22
8	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	23
	Près d'un tiers des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus	23
	Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée	24
9	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE _____	25
	Une faible part d'enfants en situation de handicap.....	25
	Plus de 4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH	25
	Près de 700 places en EHPAD sur le territoire	26
	Quatre services de soins infirmiers à domicile.....	26
10	SYNTHÈSE _____	27
11	ANNEXE _____	28
	Profil des communes du Couserans-Pyrénées	28

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	COUSERANS-PYRÉNÉES			ARIÈGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	29 825	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	18,2	=	31,3	=	79,9	↗	118,5	↗
3- Accroissement annuel	-19	-0,1	-	0,1	-	0,8	-	0,4	-
4- Naissances	239	8,0	=	8,7	↘	10,4	↘	11,6	↘
5- Décès	445	14,9	↗	12,0	↗	9,9	↗	9,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	1 362	4,6		4,9		5,7	nd	6,6	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	148,7	↗	118,2	↗	95,1	↗	79,3	↗
8- Moins de 15 ans	4 265	14,3	↘	15,9	↘	16,8	↘	18,1	↘
9- 15 à 29 ans	3 518	11,8	↗	13,7	=	17,0	↘	17,7	↘
10- 65-74 ans	4 130	13,8	↗	12,2	↗	11,0	↗	9,8	↗
11- 75 ans ou plus	4 320	14,5	↘	12,7	=	10,7	=	9,4	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2016) | 2- Densité de population (Insee RP2016) | 3- Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2011 et 2016 (Insee RP2011 RP2016) | 4- Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2016, RP2016) | 5- Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2016, RP2016) | 6- Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2016) | 7- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2016) | 8- Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2016) | 9- Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2016) | 10- Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2016) | 11- Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2016)

Descriptif et localisation

La communauté de communes (CC) Couserans-Pyrénées est un vaste territoire montagneux situé à l'ouest du département de l'Ariège, à l'intérieur du Parc naturel régional des Pyrénées ariégeoises. Elle s'étend sur plus de 1 600 km² et recouvre ainsi un tiers du département. Composée de 94 communes, elle accueille 29 825 habitants, soit 19 % de la population de l'Ariège au 1^{er} janvier 2016. Avec 6 353 habitants, Saint-Girons en est la principale ville. Ce sont ensuite les communes de Lorp-Sentaraille (1 455 habitants) et de Saint-Lizier (1 418 habitants) qui sont les plus peuplées ainsi que la commune de Montjoie-en-Couserans (1 082 habitants). Une dizaine de communes comptent entre 500 et 1 000 habitants et les

communes restantes, soit 84 % des communes du territoire, comptent moins de 500 habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

Une population relativement stable

Entre 2011 et 2016, la CC Couserans-Pyrénées reste relativement stable et perd une vingtaine d'habitants en moyenne chaque année, soit une baisse annuelle moyenne de 0,1 % de sa population. Dans le même temps, la population du département augmente très légèrement (+ 0,1 %) alors que celle de la région augmente et de façon deux fois plus marquée (0,8 %) que la population française (+0,4 %). En 2016, le territoire se caractérise par un taux de natalité (8 naissances pour 1 000 habitants) nette-

ment plus faible que le taux de mortalité (14,9 décès pour 1 000 habitants), comme c'est également le cas dans le département ; alors que dans la région comme en métropole, les taux de natalité sont plus élevés que les taux de mortalité. Ainsi, sur le territoire Couserans-Pyrénées, le nombre de décès étant nettement plus élevé que celui des naissances, seule l'arrivée de nouveaux habitants, en nombre plus important que celui des départs, a évité à la population de décroître de manière plus importante au cours des cinq dernières années.

Une population âgée et vieillissante

En 2016, 4 265 habitants de la CC Couserans-Pyrénées sont âgés de moins de 15 ans et plus de 3 500 sont âgés de 15 à 29 ans. Ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent 26,1 % de la population du territoire, part plus faible que celle observée dans le département (30 %), la région (34 %) et nettement plus faible que celle des jeunes de moins de 30 ans en France métropolitaine (36 %). Plus de 4 100 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et plus de 4 300 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus dans la population est de 28,3 % (respectivement 13,8 % et 14,5 %) ; cette part est plus importante que celle observée au niveau du département (25 %), de la région (22 %) et nettement plus élevée qu'au niveau national (19 %).

À l'intérieur de la CC Couserans-Pyrénées, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement selon les communes, notamment dans les plus petites : de 0 % dans la commune de Saint-Jean de Castillonnais (24 habitants), à 25,7 % dans la commune de Bédeille (72 habitants). Dans plus d'un tiers des communes du territoire, la part des personnes âgées dans la population est plus importante que celle observée en moyenne sur le territoire (14,5 %). La répartition de la population des communes selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2011 et 2016, la population de la CC a continué de vieillir : l'indice de vieillissement est passé de 135 à 149 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement, plus élevé que celui du département (118) est nettement plus élevé que celui de la région (95) et de la France métropolitaine (79).

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

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

On peut distinguer notamment :

- la période de l'enfance et l'adolescence dans laquelle est intégrée la période péri et post natale : les moins de 15 ans,
- les jeunes de 15 à 29 ans dont on connaît, malgré le manque d'indicateurs à des échelles locales, les besoins de prévention et de promotion de la santé au regard des comportements à risques,
- la part des 65 ans et plus qui permet de repérer l'importance du vieillissement démographique et des éventuels besoins en termes de prévention de la perte d'autonomie mais aussi de prise en charge.

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	COUSERANS-PYRÉNÉES			ARIÈGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	6 916	28,9	↘	31,2	↘	28,7	↘	29,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	291	12,0	↘	14,4	↘	13,5	↘	13,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	12 500	73,1	↗	73,3	↗	72,7	↗	74,0	↗
4- Agriculteurs	818	7,6	↗	4,0	=	2,6	↘	1,6	=
5- Artisans- commerçants	1 421	13,2	↗	9,7	↗	8,5	↗	6,6	↗
6- Cadres	961	8,9	↗	9,6	=	16,7	↗	18,0	↗
7- Professions intermédiaires	2 571	23,9	=	24,9	↗	26,3	↗	25,9	↗
8- Employés	3 098	28,8	↘	31,8	↗	28,2	↘	27,6	↘
9- Ouvriers	1 904	17,7	↘	20,0	↘	17,6	↘	20,2	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	2 032	16,3	↗	16,1	↗	15,4	↗	13,6	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	316	30,6	↘	31,4	↗	32,5	↗	28,6	↗
12- Emplois précaires	2 963	36,9	↗	34,1	↗	30,3	↗	27,7	↗
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF*	19 125	-	↗	20 764	↗	24 164	↗	27 155	↗
14- Foyers fiscaux non imposés	12 679	67,7	↗	65,7	↗	60,7	↗	55,7	↗
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	2 555	12,0	↗	9,8	↗	8,2	=	6,5	=
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	1 224	22,3	↘	19,1	↘	17,7	↘	15,0	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	2 884	9,7	nd	9,2	nd	8,8	nd	nd	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
18- PA 75+ à domicile	3 752	86,9	=	90,3	↘	90,5	↘	90,2	=
19- PA 75+ seules à domicile	1 597	42,6	↗	38,8	↘	39,4	↗	42,6	=
20- Familles avec enfant(s)	3 539	43,4	↗	44,8	↘	48,3	↘	51,1	↘
21- Familles monoparentales	1 009	28,5	=	28,0	↗	26,3	↗	24,0	↗

* Évolution observée sur cinq ans à l'exception du revenu annuel moyen par foyer fiscal pour lequel l'évolution est observée sur quatre 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 RP2016) | 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 RP2016) | 3- Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2016) | 4- Nombre et part des agriculteurs exploitants dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | 5- Nombre et part des artisans, commerçants... dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | 6- Nombre et part des cadres dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | 7- Nombre et part des professions intermédiaires dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | 8- Nombre et part des employés dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | 9- Nombre et part des ouvriers dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | 10- Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2016) | 11- Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2016) | 12- Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2016) | 13- Revenu annuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2016) | 14- Nombre et % de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2016) | 15- Nombre de personnes couvertes par le RSA total (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2017, Insee RP2016) | 16- Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2017) | 17- Nombre et part des bénéficiaires de la CMUC (assurés et ayants droit) dans la population totale (CPAM, MSA, RSI 2017, Insee RP 2016) | 18- Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2016) | 19- Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2016) | 20- Nombre de familles avec enfant(s) et % parmi les familles (Insee RP2016) | 21- Nombre de familles monoparentales et % parmi les familles avec enfant(s) (Insee RP2016)

Des niveaux de formation relativement élevés

En 2016, plus de 6 900 habitants du territoire, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit moins de trois habitants sur dix (28,9 %) de cet âge. Cette part, légèrement plus faible que celle observée dans le département (31 %), est identique à celle observée dans la région comme en France métropolitaine (29 %).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des personnes peu ou pas diplômées est de 12,0 %, part légèrement plus faible que celles observées dans le département et la région (14 %) ainsi qu'en France métropolitaine (13 %).

En cinq ans, parmi les 15 ans ou plus de la CC Couserans-Pyrénées, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé de façon plus marquée (-20 %) que dans les territoires de comparaison (de -14 % à -15 %).

Plus d'agriculteurs, plus d'artisans et moins de cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 73,1 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2016, part relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison.

Dans la CC Couserans-Pyrénées, la répartition des catégories sociales des actifs ayant un emploi se caractérise par une sous-représentation des cadres (8,9 % vs 17 % dans la région et 18 % au niveau national) et par une surreprésentation des agriculteurs exploitants (7,6 % vs 4 % dans le département, 3 % dans la région et 2 % au niveau national) ainsi qu'une surreprésentation des artisans-commerçants (13,2 % vs 10 % dans le département, 9 % dans la région et 7 % en métropole).

Entre 2011 et 2016, la part des agriculteurs exploitants dans la population active a augmenté de façon significative sur le territoire alors qu'elle est restée stable, dans le département comme au niveau national, et qu'elle a baissé en Occitanie.

Un taux de chômage relativement élevé

En 2016, plus de 2 030 habitants de la CC, âgés de 15 à 64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 16,3 %, proche de celle observée dans le département et la région et légèrement plus élevée qu'en métropole (14 %). Les jeunes sont nettement plus touchés proportionnellement avec 30,6 % des actifs de 15-24 ans au chômage, sur le territoire comme dans le département (31 %) et légèrement moins que dans la région (33 %).

En cinq ans, si le taux de chômage des 15-64 ans a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison, celui des jeunes a baissé dans la CC alors qu'il a augmenté dans le département, la région ainsi qu'en France métropolitaine.

Dans la CC Couserans-Pyrénées, près de 3 000 emplois sont des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit près de 37 % des emplois ; cette part est plus élevée que celle observée dans le département (34 %) et nettement plus élevée que celle de la région (30 %) et de la France métropolitaine (28 %). En cinq ans, cette part a augmenté dans la CC comme dans les territoires de comparaison.

Un faible revenu moyen

En 2016, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 19 125 €, bien plus faible sur le territoire qu'au niveau national (27 155 €) et plus faible également que celui de la région (24 164 €). Par ailleurs, près de 12 700 foyers fiscaux de la CC ne sont pas imposés en 2016, soit 67,7 % d'entre eux ; cette part est plus faible dans la région (61 %) comme en France métropolitaine (56 %).

De fréquentes situations de précarité financière

En 2017, 2 555 personnes sont couvertes par le RSA, soit 12,0 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, plus de 1 200 ne déclarent aucun revenu, soit 22,3 % d'entre eux. Près de 2 900 habitants de la CC sont bénéficiaires de la CMUc, soit 9,7 % de la population. Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou des bénéficiaires de la CMUc, ces situations de précarité sont plus fréquentes sur le territoire que dans le département, la région ou qu'au niveau national. En cinq ans, on observe une augmentation de la part des bénéficiaires du RSA dans la CC comme dans le département (alors que cette part reste stable dans la région comme au niveau national) ; par ailleurs, on note une baisse de la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales, dans la CC comme dans les territoires de comparaison.

En 2016, les 2 884 bénéficiaires de la CMUc représentent près de 10 % de la population de la CC, part relativement proche de celle observée au niveau départemental ou régional (9 %). À l'intérieur du territoire, cette part varie fortement selon les communes qui sont souvent de petites tailles : de 0 % à 38,5 % de bénéficiaires dans la population. Dans la commune de Saint-Girons, la part des bénéficiaires de la CMUc dans la population est de 11 % ; la commune accueille 21 % de la population et 22 % des bénéficiaires du territoire. La répartition des bénéficiaires de la CMUc par commune est détaillée en annexe.

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

Des situations à risque d'isolement ou de fragilité relativement fréquentes

En 2016, près de 1 600 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent seules chez elles, soit 42,6 % des personnes âgées du même âge qui vivent à domicile ; cette part, identique à celle observée au niveau national, est plus importante que celle qui est observée dans le département ou la région (39 %).

Près de 3 550 familles de la CC Couserans-Pyrénées vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 43,4 % des familles. Parmi elles, plus de 1 000 sont des familles monoparentales, soit 28,5 % des familles avec enfant(s), proche de celle observée dans le département de l'Ariège (28 %), cette part est plus importante que celle observée dans la région (26 %) et en France métropolitaine (24 %).

Depuis 2011, le nombre et la part des familles monoparentales sont restés stables dans la CC Couserans-Pyrénées alors qu'ils ont augmenté dans les territoires de comparaison.

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	COUSERANS-PYRÉNÉES			ARIÈGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	5 822	40,2	↘	29,6	↘	20,4	↘	23,0	↘
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	2 528	17,6	nd	11,2	nd	7,8	nd	nd	nd
3- Logements HLM	352	2,4	↗	4,6	=	8,8	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort ⁽¹⁾	214	1,5	↘	0,6	↘	0,3	=	0,4	↘

* 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 RP2016)
- 2- Nombre et % de logements potentiellement indignes dans le parc privé en 2013 (FILOCOM – DREAL- ANAH)
- 3- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2016)
- 4- Nombre de logements sans confort (sans baignoire ni douche) et % parmi les résidences principales (Insee RP2016)

Un parc de logements anciens et potentiellement dégradés

En 2016, plus de 5 800 logements de la CC sont des logements anciens (construits avant 1946) ; ils représentent 40,2 % des logements du territoire. Cette part est nettement plus élevée que celles observées dans les territoires de comparaison, que ce soit dans le département (30 %), dans la région (20 %) ou au niveau national (23 %). Plus de 2 500 logements du parc privé sont considérés comme potentiellement indignes, soit 17,6 % des logements, nettement plus qu'au niveau départemental (12 %) et deux fois plus qu'au niveau régional (8 %).

Parmi les résidences principales de la CC, 352 sont des logements HLM qui représentent 2,4 % des résidences principales du territoire. Ainsi, les logements sociaux sont proportionnellement deux fois moins nombreux que dans le département (5 % des résidences principales) et nettement moins nombreux que dans la région (9 %) ainsi qu'au niveau national (15 %). Il est important de noter qu'aucune commune de Couserans-Pyrénées

n'est concernée par l'obligation de production de logements sociaux définie dans la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain » (SRU).

Les logements sans baignoire ni douche sont considérés comme étant « sans confort » : on en compte plus de 200 dans la CC, soit 1,5 % des résidences principales, relativement plus que dans le département (0,6 %), la région (0,3 %) et qu'au niveau national (0,4 %).

L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

La qualité des logements ressort comme un enjeu important pour préserver la « qualité de l'environnement et le cadre de vie » et pour mieux vivre ensemble.

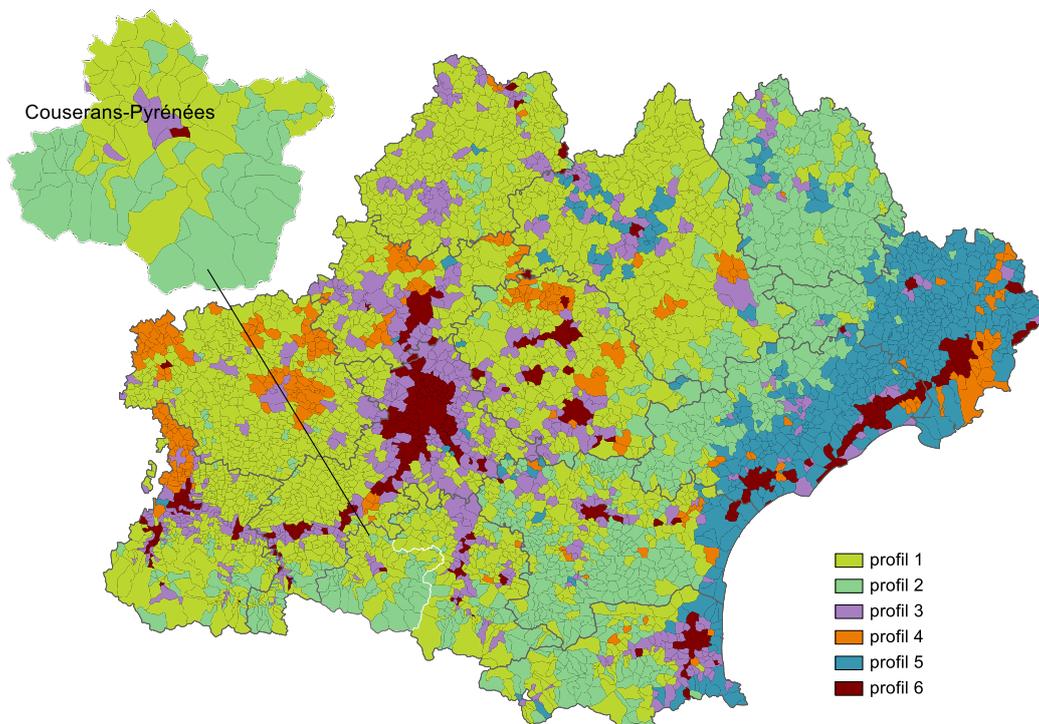
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

Une qualité bactériologique de l'eau ponctuellement mauvaise et un habitat potentiellement indigne important

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 disparités environnementales



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

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

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

Les communes de la CC Couserans-Pyrénées

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
Profil 1		45	47,4	13 713	46,3
Profil 2		43	45,3	5 954	20,1
Profil 3		6	6,3	9 885	33,3
Profil 6		1	1,1	93	0,3
Total		95	100,0	29 645	100,0

Source : ORSMIP, CREAI-ORS Occitanie.

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

– 46 % de la population du CLS est présente dans 45 communes appartenant au profil 1. La qualité de l'eau potable est bonne dans ces communes, excepté pour cinq communes présentant ponctuellement des non-conformités bactériologiques. La qualité de l'air est bonne concernant les émissions en particules fines et en oxydes d'azote et de la concentration en ozone. L'habitat est très ancien avec un parc privé potentiellement indigne modéré à élevé, ce dernier représentant entre 24 % et 40 % du parc privé dans quatre communes. La densité de sites potentiellement polluants (sites « Basias »⁽¹⁾) est globalement faible, avec toutefois une densité sensiblement plus élevée dans deux communes (entre 0,5 et 1,5 sites au km²). Quatre communes ont un risque élevé lié à l'exposition aux éléments traces métalliques (ETM).

– 33 % de la population réside dans six communes appartenant au profil 3. La qualité de l'air vis-à-vis des émissions de particules fines PM_{2,5} et d'oxydes d'azote apparaît moyenne. La densité de sites « Basias » est importante pour trois communes (supérieure à 1,5 sites au km²) et modérée pour deux communes. La qualité de l'eau est très bonne et les indicateurs de l'habitat sont bons ou dans les valeurs moyennes. La densité des sites « Basias » est faible, excepté pour trois communes présentant une densité modérée.

– 20 % de la population est regroupée dans 43 communes du profil 2. La qualité bactériologique de l'eau potable est dégradée dans ces communes : 22 d'entre-elles présentent des non-conformités ponctuelles, trois communes des non-conformités fréquentes et 1 commune une non-conformité chronique. La qualité de l'air est relativement bonne, malgré des émissions de particules fines sensiblement plus élevées pour deux communes. L'habitat est très ancien avec un parc privé potentiellement indigne important : il représente entre 24 et 40 % du parc privé dans 25 communes et plus de 40 % du parc privé dans six communes. Les risques liés à l'exposition aux ETM sont importants dans six communes et deux d'entre elles présentent un risque très élevé.

– Enfin, 0,3 % de la population réside dans une commune appartenant au profil 6. Cette commune se distingue par une qualité de l'air détériorée en raison d'émissions de PM_{2,5} et d'oxydes d'azote plus élevées, en particulier pour les particules fines. Les autres caractéristiques environnementales sont globalement bonnes.

(1) Basias : Base de données des Anciens Sites Industriels et Activités de Services. Elle rassemble les données issues des Inventaires Historiques Régionaux (IHR) qui recensaient des sites ayant pu mettre en œuvre des substances polluantes pour les sols et les nappes en France. Elle est renseignée et maintenue par le Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM) pour le compte du ministère chargé de l'Environnement et consultable en ligne en libre accès sur le site www.georisques.gouv.fr

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	COUSERANS-PYRÉNÉES			ARIÈGE		OCCITANIE		France METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	441	<u>813,8</u>	↘	746,6	↘	<u>711,6</u>	↘	737,2	↘
2- Mortalité prématurée	63	<u>214,4</u>	=	192,6	↘	<u>176,6</u>	↘	182,6	↘
3- Admissions en ALD	829	<u>2042,9</u>	=	<u>2135,1</u>	↗	<u>2226,4</u>	↗	2241,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	110	222,2	=	<u>214,2</u>	↘	<u>211,5</u>	↘	225,3	↘
5- Admissions en ALD	182	<u>446,4</u>	=	487,0	↗	<u>492,8</u>	↗	499,4	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	19	41,3	=	<u>38,9</u>	=	43,5	=	44,0	↘
7- Admissions en ALD	14	34,9	=	<u>39,0</u>	=	<u>44,9</u>	↗	43,1	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	11	19,5	=	25,8	=	<u>22,4</u>	↘	23,0	↘
9- Admissions en ALD	18	<u>39,5</u>	=	51,6	=	52,4	↗	51,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	6	24,4	=	26,6	=	<u>26,5</u>	↘	29,2	↘
11- Admissions en ALD	30	154,9	=	<u>150,1</u>	=	<u>178,3</u>	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	126	<u>211,4</u>	↘	183,5	↘	<u>175,1</u>	↘	178,8	↘
13- Admissions en ALD	255	<u>570,3</u>	↗	<u>561,6</u>	↗	<u>604,8</u>	↗	609,7	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	1 290	5,3	nd	5,5	nd	4,9	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	110	<u>265,2</u>	=	<u>330,4</u>	↗	<u>332,4</u>	↗	363,2	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	74	<u>252,3</u>	↗	<u>225,1</u>	↗	<u>249,6</u>	↗	206,4	↗
17- Consommation de psychotropes	3 124	12,8	nd	12,8	nd	11,5	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	6	20,9	=	16,7	=	<u>13,3</u>	↘	14,5	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	-	nd**	-	6,4	↘	<u>6,4</u>	↘	4,9	↘
20- Alcool	10	25,4	=	<u>22,6</u>	=	<u>20,0</u>	↘	26,3	↘
21- Tabac	62	<u>117,2</u>	=	105,2	↘	<u>97,8</u>	↘	100,0	↘

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

** Effectif trop faible pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2011-2015. 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.

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

Une situation sanitaire plutôt défavorable

Sur la période 2011-2015, 441 décès sont enregistrés en moyenne chaque année pour les habitants de la CC Couserans-Pyrénées. Parmi ces décès, 63 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 14 % des décès tous âges. Qu'il s'agisse de la mortalité générale ou de la mortalité prématurée, on observe des surmortalités significatives pour les habitants du territoire, comparées à celles observées en France métropolitaine, à structure d'âge comparable ; dans le même temps, la région est en sous-mortalité significative pour la mortalité tous âges comme pour la mortalité prématurée.

Deux principales causes représentent 54 % des décès : les maladies cardiovasculaires (29 %) et les tumeurs (25 %).

En cinq ans, des baisses significatives pour la mortalité générale et pour la mortalité prématurée sont observées sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Dans le même temps, plus de 800 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année pour les habitants de la CC. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus faible que celle observée au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Une surmortalité par maladies cardiovasculaires

Première cause d'admission en ALD et première cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 255 nouvelles admissions en ALD et de 126 décès en moyenne chaque année pour les habitants du Couserans-Pyrénées, sur la période 2011-2015.

La mortalité observée au niveau du territoire est significativement plus élevée que celle observée au niveau national, contrairement à celle de la région qui est en sous-mortalité significative, à structure par âge comparable. Pour les habitants de la CC, l'incidence des ALD est significativement plus faible qu'au niveau national, comme c'est aussi le cas pour les habitants du département et de la région.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires a baissé de façon significative sur le territoire comme dans les territoires de comparaison. À l'inverse et sur la même période, l'incidence des ALD a augmenté sur le territoire comme dans le département, la région et au niveau national.

Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

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

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

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

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

Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Deuxième cause d'admission en ALD et deuxième cause de mortalité, les cancers sont à l'origine de 182 nouvelles admissions en ALD et de 110 décès d'habitants de la CC Couserans-Pyrénées en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, pour les habitants de territoire, la mortalité par cancer ne diffère pas significativement de la mortalité observée au niveau national, alors que l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires est significativement plus faible sur le territoire qu'au niveau national.

Parmi les localisations analysées, c'est celle du poumon qui entraîne le plus grand nombre de décès (19 décès en moyenne chaque année), puis celle du côlon (11 décès par an) et ensuite celle du sein pour les femmes (6 décès par an). Pour ces localisations, on n'observe pas de différence significative concernant la mortalité avec ce qui observé au niveau national, à structure par âge comparable. Pour les ALD, seule l'incidence des ALD pour cancer du côlon est significativement plus faible pour les habitants du territoire que pour l'ensemble des français, à structures d'âge comparable.

En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable sur le territoire alors qu'elle a baissé de façon significative dans les territoires de comparaison. De même, l'incidence des ALD pour cancer est restée stable en cinq ans sur le territoire alors qu'elle a augmenté dans la région comme au niveau national.

Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En moyenne chaque année, 110 habitants du territoire sont admis en ALD en raison d'un diabète. Le taux d'incidence des ALD est significativement plus faible pour les habitants de la CC que celui observé en France métropolitaine, comme c'est également le cas dans le département et la région, à structure d'âge comparable.

En 2018, plus de 1 290 habitants de la CC ont été traités pour un diabète, soit 5,3 % de la population, part relativement proche de celles observées dans le département (5,5 %) ou la région (4,9 %).

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, 74 habitants de la CC Couserans-Pyrénées sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. Le taux d'incidence des ALD psychiatriques est significativement plus élevé sur le territoire qu'au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Avec 6 décès par suicide en moyenne chaque année, la mortalité du territoire ne diffère pas de façon significative de la mortalité observée au niveau national, à structure d'âge comparable.

En 2018, plus de 3 120 personnes ont eu au moins trois délivrances de psychotropes au cours de l'année, soit 12,8 % des habitants du territoire couverts par l'assurance maladie ; cette part est identique à celle observée pour l'ensemble des ariégeois et proche de celle des occitans (12 %).

Des surmortalités liées aux comportements à risque

Sur la période 2011-2015, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 62 décès en moyenne chaque année sur le territoire (dont 19 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, cette mortalité est significative plus importante sur le territoire que celle observée en France métropolitaine, alors que la région est en sous-mortalité significative.

Avec 10 décès en moyenne annuelle, la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque, ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, à structure par âge comparable, alors que sur la même période, le département et la région sont en sous-mortalité significative.

En cinq ans, les mortalités qui peuvent être liées à des comportements à risque (consommation de tabac ou d'alcool) sont restées stables sur le territoire alors qu'elles ont baissé de façon significative dans la région comme en France métropolitaine.

Le nombre de décès par accident de la circulation enregistré pour les habitants de la CC Couserans-Pyrénées sur la période 2011-2015 est trop faible pour analyser la mortalité du territoire.

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 de l'Académie de Toulouse. Le dispositif Infiscol.
<https://creaiors-occitanie.fr/la-sante-des-eleves-de-lacademie-de-toulouse-le-dispositif-infiscol/>
- 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.
<https://creaiors-occitanie.fr/la-sante-des-collegiens-en-midi-pyrenees/>

INDICATEURS	GRANDE SECTION DE MATERNELLE N=152	SIXIÈME N=100
Prise du petit-déjeuner (le matin de l'examen)		
- Non	5,6	9,0
- Oui	94,4	91,0
Sommeil		
- Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	-	9,8
- Durée de repos nocturne <10h	-	52,7
- Troubles du sommeil	6,5	4,9
- Somnolence ou endormissement diurne	17,1	14,9
Durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école (min)	8,3	21,4
Moyen(s) de transport utilisé(s)*		
- Voiture	88,4	51,5
- Bus	5,5	57,1
- Vélo	7,6	2,0
- À pied	22,9	13,1
Télévision, jeux vidéo, portable		
- Téléviseur dans la chambre	12,2	24,8
- Ordinateur dans la chambre	2,8	17,6
- Possède une console de jeu portable	57,9	76,4
- Possède un téléphone portable	4,9	67,8
Activités extrascolaires		
- Sportive	25,1	72,6
- Artistique	2,6	6,8

* Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête Infiscol 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Des indicateurs de comportement à suivre

En 2016-2017, les résultats issus de l'analyse des bilans infirmiers ont concerné 152 des 247 enfants de grande section maternelle (GSM) et 100 des 194 élèves de sixième, soit 62 % des enfants de GSM et 52 % des élèves de sixième de la CC Couserans-Pyrénées.

Selon ces bilans, on note que plus de neuf enfants sur dix ont pris un petit déjeuner le matin de l'examen, en GSM comme en sixième.

La veille de l'examen, les élèves de sixième ont dormi en moyenne 9,8 heures et plus de la moitié d'entre eux (53 %) ont dormi moins de 10 heures. Peu d'élèves déclarent des troubles du sommeil (7 % en GSM et 5 % en sixième) et les problèmes de somnolence ou d'endormissement diurne concernent moins d'un enfant sur cinq (17 % en GSM et 15 % en sixième).

La durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école est relativement faible pour les jeunes du Couserans-Pyrénées : moins de 10 mn pour les enfants de GSM et moins d'une demi-heure pour les élèves de sixième. Le moyen de transport le plus fréquent est la voiture pour les enfants de GSM (88 %) avec une part non négligeable d'enfants qui s'y rendent à pied (23 %) ; c'est plutôt le bus (57 %) et ensuite la voiture (52 %) pour les élèves de sixième.

À 5-6 ans, un peu plus d'un enfant sur dix a un téléviseur dans sa chambre en GSM (12 %), part qui est proche de trois enfants sur dix pour les élèves de sixième (25 %); sept enfants sur dix possèdent un téléphone portable en 6^e.

Concernant les activités extra scolaires, un quart des enfants de GSM exercent une activité sportive contre près des trois quarts en sixième (73 %). En GSM, moins de 3 % des enfants pratiquent une activité artistique, part qui est de moins de 7 % en sixième.

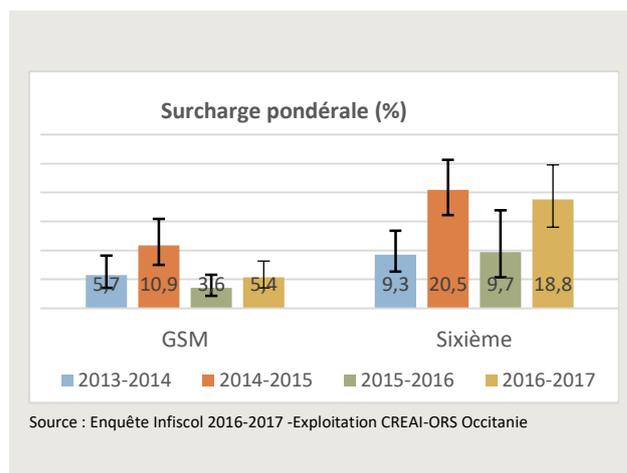
INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Surcharge pondérale						
Grande section de maternelle	8	5,4	[3,5 - 8,2]	8,8	[8,3 - 9,2]	Sign
Sixième	19	18,8	[14,0 - 24,8]	16,3	[15,7 - 17,0]	ns

Source : Enquête Infiscal 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Une surcharge pondérale en augmentation en 6^e

Moins de 6 % des enfants de 5-6 ans du Couserans-Pyrénées sont en surcharge pondérale, part significativement plus faible que celle estimée pour l'ensemble des élèves de GSM de l'académie de Toulouse. Pour les élèves de sixième, cette part est de 19 %, sans différence significative de celle de l'ensemble des élèves de sixième de l'académie (16 %).

Entre 2013-2014 et 2016-2017, la part des enfants de GSM en surcharge pondérale est restée stable sur le territoire alors qu'elle a augmenté de façon significative pour les élèves de sixième, passant de 9,3 % en 2013-2014 à 18,8 % en 2016-2017.



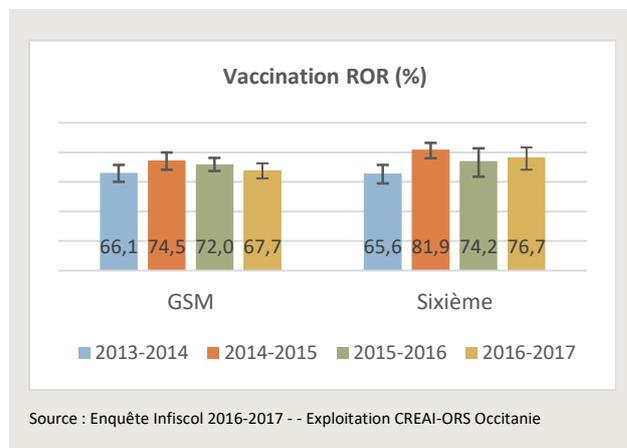
INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Vaccination ROR						
Grande section de maternelle	97	67,7	[62,5 - 72,6]	88,7	[88,1 - 89,2]	Sign
Sixième	60	76,7	[68,3 - 83,4]	90,3	[89,7 - 90,8]	Sign

Source : Enquête Infiscal 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

De plus faibles taux de vaccination en GSM comme en 6^e

En 2016-2017, 68 % des enfants de GSM du territoire et 77 % des élèves de sixième sont à jour de la vaccination rougeole-oreillons-rubéole (ROR) ; ces proportions sont significativement plus faibles que celles estimées sur l'académie de Toulouse (respectivement, 89 % et 90 %).

Chez les enfants de GSM, ce taux de vaccination est resté stable entre 2013-2014 et 2016-2017, alors qu'il a augmenté de façon significative pour les élèves de sixième, passant de 66 % à 77 %.



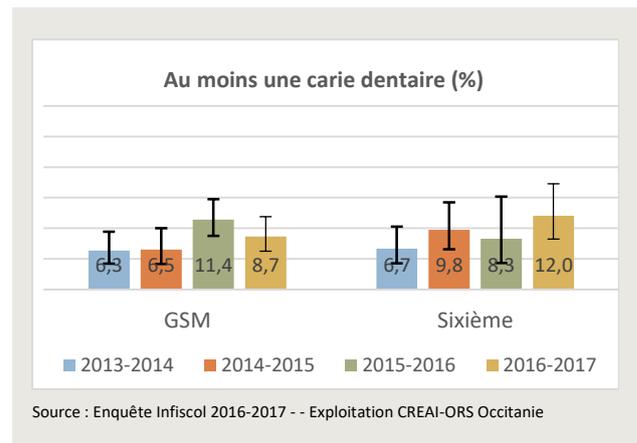
INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Carie non traitée						
Grande section de maternelle	13	8,7	[6,2 - 11,9]	8,7	[8,3 - 9,2]	ns
Sixième	12	12,0	[8,2 - 17,3]	7,2	[6,8 - 7,7]	Sign

Source : Enquête Infiscal 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Une fréquence des caries non traitées plus importante en 6^e

En 2016-2017, pour 8,7 % des enfants de GSM du Couserans-Pyrénées, on observe au moins une carie non traitée, part identique à celle estimée pour les enfants de GSM de l'académie de Toulouse. Pour les élèves de 6^e du territoire, la part des enfants ayant au moins une dent cariée non traitée est de 12 %, significativement plus importante que pour les élèves de l'académie de Toulouse (7 %).

Au cours des quatre dernières années scolaires, la part des enfants de grande section maternelle ayant au moins une carie non traitée est restée stable sur la période, comme pour les élèves de sixième.



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 et ne sont disponibles qu'au niveau régional.

Les données de consommation n'étant pas disponibles au niveau des régions actuelles en 2014, les tendances évolutives ne peuvent être calculées entre 2014 et 2017 comme cela a été fait au niveau national.

Les niveaux d'usage de substances psychoactives à 17 ans en Occitanie et comparaisons aux niveaux Français

INDICATEURS 2017	Occitanie	France métropolitaine	Comparaison à la France	
			Écart en points	Écart en %
Alcool				
Expérimentation	89,5	85,7	+4	+4
Consommation régulière* d'alcool à 17 ans	9	8,4	ns	ns
Épisodes d'ivresses répétées** (> 3)	18,7	16,4	+2	+14
Tabac				
Expérimentation	61,6	59,0	+3	+4
Usage quotidien de tabac	26,5	25,1	ns	ns
Cannabis				
Expérimentation	43,5	39,1	+4	+11
Usage régulier***	8,6	7,2	+1	+19

* 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 : Enquête ESCAPAD 2017

FAITS MARQUANTS

- ▶ À 17 ans, les jeunes d'Occitanie consomment plus que leurs homologues métropolitains.
- ▶ Quel que soit le produit consommé, les **expérimentations sont plus fréquentes** en Occitanie qu'en métropole.
- ▶ L'usage quotidien de **tabac** comme l'usage régulier de **boissons alcoolisées** des jeunes Occitans est identique à celui de l'ensemble des jeunes de métropole.
- ▶ Les niveaux de consommation de **cannabis** en Occitanie sont supérieurs à ceux de la métropole.

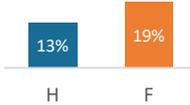
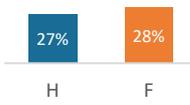
COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE

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 sociodémographiques
	 		Occitanie	France	
Surcharge pondérale (15-75 ans selon la corpulence déclarée)	47% H	31% F			<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% H	50% F	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% H	42% F	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 sociodémographiques
	 		Occitanie	France	
Usage quotidien d'alcool (15-75 ans)	18% H	6% F	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% H	26% F			<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% H	6% F			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-34 ans

INDICATEURS	Sexe  	Territoire Occitanie  France 	Différences significatives observées selon les caractéristiques sociodémographiques
Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (18-75 ans)			<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
Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)			<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 CREAI-ORS Occitanie

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	COUSERANS-PYRÉNÉES		ARIÈGE	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée	2 923	43,9	47,8	51,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 558	33,1	38,5	43,2
3- Dépistage individuel du cancer du sein	549	11,6	9,3	12,5
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 521	23,9	22,0	24,8
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	423	11,7	11,4	11,2
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	638	49,5	53,2	51,5
7- Dosage de microalbuminurie	277	21,5	31,0	35,0
8- Dosage de créatininémie	1 155	89,5	91,8	90,2
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	89	17,6	15,0	13,1
10- dont IVG médicamenteuses	71	80,0	71,7	62,3
11- IVG des 15-24 ans	26	24,3	21,6	17,8

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre et pourcentage de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI - 2018) ; **2-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2017-2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **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 2017-2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **4-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 25 à 64 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du col de l'utérus en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **5-** Nombre et pourcentage d'enfants âgés de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **6-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **7-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de microalbuminurie en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **8-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de créatininémie en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2017-2019 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2016) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2017-2019 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 2017-2019 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2016).

Un recours à la prévention encore perfectible

En 2018, 43,9 % des personnes âgées du Couserans-Pyrénées ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**. Cette vaccination est moins fréquente que pour les personnes âgées de l'Ariège (48 %) et de la région (52 %).

En 2017-2018, près de 1 560 habitantes ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit 33,1 % des femmes âgées de 50-74 ans, taux plus faible que celui observé dans le département (39 %) et nettement plus faible que celui des femmes de la région (43 %).

Sur la même période, près de 550 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 11,6 % des femmes de 50-74 ans. Ce taux, légèrement plus élevé que celui du département (9 %), est relativement proche de celui de la région (13 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont concerné 2 107 femmes, ce qui représente un taux de couverture de 44,7 % des habitantes du territoire, âgées de 50 à 74 ans. Ce taux de couverture est légèrement plus faible que celui de l'ensemble des femmes du département (48 %) et nettement moins élevé que celui des femmes de la région (56 %) ; ces taux restent encore loin de l'objectif des 80 % de femmes dépistées.

La prévention du cancer de l'utérus préconise un frottis tous les trois ans entre 25 et 64 ans. En 2018, plus de 1 520 femmes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 23,9 % de la population cible, pourcentage proche du taux observé au niveau départemental (22 %) et au niveau régional (25 %).

Dans la CC Couserans-Pyrénées Pyrénées, 11,7 % des jeunes de 5-19 ans ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2018 ; cette part est proche de celle observée pour les enfants du département ou de la région (11 %).

Le suivi du diabète est évalué à travers trois dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée, celui de la microalbuminurie et celui de la créatininémie. En 2018, pour chacun des trois dosages, les parts des personnes concernées par ces dosages parmi les habitants du territoire suivis pour un diabète (respectivement, 49,5 %, 21,5 % et 89,5 %) sont plus faibles que celles parmi les diabétiques suivis dans le département (respectivement, 53 %, 31 % et 92 %) et dans la région (respectivement, 52 %, 35 % et 90 %).

Un taux de recours à l'IVG plus fréquent qu'en moyenne régionale

En 2016-2018, 89 IVG ont concerné en moyenne annuelle des femmes habitant la CC Couserans-Pyrénées ; rapporté à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 17,6 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux d'IVG est plus élevé que celui de l'ensemble des ariègeoises (15 ‰) et que celui des femmes de la région (13 ‰).

Parmi ces IVG, 71 ont été réalisées par prise de médicament (soit 80 %), pratique plus fréquente que dans le département (72 %) et dans la région (62 %).

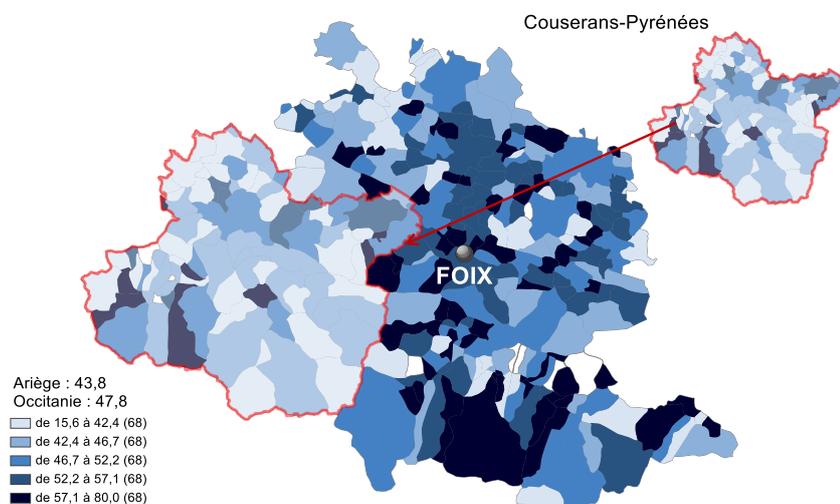
Chaque année en moyenne, 26 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 24,3 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes de la CC Couserans-Pyrénées est plus important que celui observé chez les jeunes femmes du département (22 ‰) ou d'Occitanie (18 ‰).

Une participation au dépistage organisé du cancer du sein relativement faible

En 2015-2016, près de 5 000 habitantes de la CC Couserans-Pyrénées, âgées de 50 à 74 ans, ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein (4 981 femmes). Parmi elles, 1 812 ont participé au dépistage, soit un taux de 34,4 %. Ce taux de participation est plus faible que le taux observé dans le département (43,8 %) ou la région (47,8 %) ; ces taux sont toutefois bien éloignés de l'objectif qui était de 80 % de participation.

Selon les communes du territoire, le taux de participation au dépistage varie de 0 % (dans quatre communes où moins de dix femmes ont été invitées) à 100 % (dans une commune avec moins de dix femmes invitées) : ces importantes variations sont principalement dues à la faiblesse des effectifs de femmes concernées de certaines petites communes. Toutefois, dans 82 % des communes du Couserans-Pyrénées, le taux de dépistage organisé est plus faible que le taux observé pour l'ensemble des femmes de l'Ariège (43,8 %).

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 dans les communes du Couserans-Pyrénées



Sources : Centres de dépistage des départements d'Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Dépistage organisé du cancer du sein

Deux taux concernant le dépistage organisé du cancer du sein sont présentés dans ce chapitre :

– le premier taux (tableau page 16) est le **taux de dépistage** organisé. Il correspond au nombre de femmes qui ont participé au dépistage organisé en 2015-2016 rapporté à la population des femmes âgées de 50-74 ans au recensement de la population de 2014 ;

– le second (carte communale) est le **taux de participation** au dépistage organisé : il correspond à la somme des femmes dépistées en 2015 ou en 2016 rapportée à la somme des femmes invitées en 2015 ou en 2016 par les centres départementaux du dépistage organisé du cancer du sein. Les centres départementaux invitent chaque femme âgée de 50-74 ans à participer au dépistage tous les deux ans ; ainsi, une femme dépistée l'année x ne sera pas invitée l'année $x+1$ mais l'année $x+2$.

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2019

INDICATEURS	COUSERANS-PYRÉNÉES		ARIÈGE	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours				
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	26	30,8	35,1	34,1
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	18	16,7	11,5	21,4
Infirmier libéral ⁽²⁾	100	10,0	10,4	9,7
Masseur-kinésithérapeute libéral ^{(2)*}	42	14,3	12,5	10,2

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale – * données au 1^{er} janvier 2016 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1^{er} janvier 2019 - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Évolution en % des densités de différents professionnels, entre 2014 et 2019

INDICATEURS	COUSERANS-PYRÉNÉES	ARIÈGE	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	-11,1	-5,4	-2,4	-4,7
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	-20,7	1,6	9,1	9,3
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	37,3	4,5	2,4	-0,9
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	9,0	27,7	19,2	22,4
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ^{(2)*}	7,3	17,4	17,1	13,6

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale - * évolution 2013-2016 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1^{er} janvier 2019- Exploitation CREA-ORS Occitanie

Près d'un tiers des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus

En 2019, la CC Couserans-Pyrénées compte 26 médecins généralistes, 18 chirurgiens-dentistes, 100 infirmiers et 42 masseurs-kinésithérapeutes.

Sur le territoire comme dans les territoires de comparaison, c'est parmi les médecins généralistes que la part des praticiens âgés de 60 ans ou plus est la plus importante puisqu'elle concerne près d'un tiers d'entre eux sur le territoire (31 %) et plus d'un tiers dans le département (35 %) et la région (34 %). Parmi les chirurgiens-dentistes du territoire, moins de deux sur dix sont âgés de 60 ans ou plus, part relativement identique en Ariège et dans la région. Pour les infirmiers et les masseurs kinésithérapeutes, la part des professionnels âgés de 60 ans ou plus est peu éle-

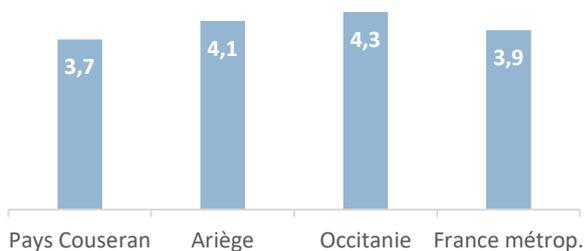
vée (respectivement, 10 % et 14 %) et dans des proportions identiques à celles observées dans le département et la région.

Entre 2014 et 2019, la densité des généralistes est en plus forte baisse sur le territoire (-11 %) que dans les territoires de comparaison (de -2 à -5 %). Concernant la densité des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus, elle est en forte baisse sur le territoire (-21 %) alors qu'elle augmente dans les territoires de comparaison (de +2 % à +9 %). Le nombre de chirurgiens-dentistes étant passé de 13 à 18 en cinq ans, leur densité a augmenté de près de 40 % dans la CC, nettement plus que dans les territoires de comparaison.

Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Couserans-Pyrénées ont accès en moyenne à 3,7 consultations ou visites de médecins généralistes. Pour les habitants du territoire, cet accès est proche de celui de l'ensemble des Français (3,9) mais plus faible que celui calculé pour les habitants de l'Ariège (4,1) et pour l'ensemble des Occitans (4,3).

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée en 2018 (médecins généralistes libéraux et mixtes)



Sources : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAM-TS ; populations 2016, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES - Exploitation CREA I ORS Occitanie

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

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

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	COUSERANS-PYRÉNÉES			ARIÈGE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	65	1,1	↗	1,6	↗	2,6	↗	1,9	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	498	3,7	↗	3,8	=	3,9	↗	3,0	↗

* Évolution observée sur cinq 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 2018) | 2– Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2018)

Une faible part d'enfants en situation de handicap

En 2018, 65 jeunes de moins de 20 ans habitant la CC Couserans-Pyrénées bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Cela représente 1,1 % de la population des moins de 20 ans du territoire. Ce taux est plus faible que les taux observés au niveau départemental (1,6 %), régional (2,6 %) et national (1,9 %). Il est en augmentation sur les cinq dernières années, comme dans les territoires de comparaison.

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

Près de 500 habitants de la CC, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH), soit 3,7 % des habitants du territoire du même âge. Ce taux est proche de ceux observés au niveau du département et de la région (4 %) et légèrement plus élevé qu'au niveau national (3 %). Comme au niveau régional et national, ce taux est en augmentation.

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.

Près de 700 places en EHPAD sur le territoire

En 2020, douze Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés sur la CC Couserans-Pyrénées, offrant 693 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 160,4 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus du territoire ; ce taux est plus élevé que celui du département (107 places pour 1 000) et nettement plus élevé que celui de la région (96 places pour 1 000).

Quatre services de soins infirmiers à domicile

En 2020, quatre Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du territoire. Ils disposent de 126 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 29,2 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est légèrement plus élevé que celui observé sur l'ensemble du département de l'Ariège (23 places pour 1 000) et plus élevé que celui de la région (18 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

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

Dans la CC Couserans-Pyrénées, l'arrivée de nouveaux habitants permet presque de compenser l'excédent des décès sur les naissances et permet à la population de rester relativement stable en ne perdant qu'une vingtaine d'habitants en moyenne par an entre 2011 et 2016 ; ces nouveaux habitants n'empêchent toutefois pas le vieillissement de la population qui compte 149 personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2016.

Les situations de difficultés sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé des habitants y sont parfois plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas de la faible part des catégories sociales les plus favorisées dans la population active, du taux de chômage relativement élevé, de la fréquence des emplois précaires et du faible niveau de revenus ; les situations de précarité financière y sont plus fréquentes, mesurées notamment à travers une part de personnes couvertes par le RSA deux fois plus élevée qu'au niveau national et une part d'allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales nettement plus importante que dans les territoires de comparaison. Par ailleurs, les personnes vivant seules à leur domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, peuvent également témoigner de situations de fragilités sociales ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire plutôt défavorable

Pour les habitants de la CC Couserans-Pyrénées, on observe des surmortalités significatives concernant la mortalité générale et la mortalité prématurée ainsi qu'une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires, comparées à celles observées en France métropolitaine et à structure d'âge comparable. On note également une surmortalité significative par pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque, mortalité qui reste stable sur le territoire alors qu'elle est en baisse significative dans les territoires de comparaison.

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

Deux indicateurs témoignent d'une situation moins favorable pour les élèves du Couserans-Pyrénées : de plus faibles taux de vaccination ROR en GSM comme en sixième ainsi que la présence de caries dentaires non traitées significativement plus fréquente pour les élèves de sixième du territoire en 2016-2017.

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 de la part importante des personnes âgées qui n'ont pas bénéficié de la vaccination anti-grippale, de celle des femmes qui n'ont pas bénéficié du dépistage du cancer du sein ou du col de l'utérus ou encore de la part plus importante d'habitants diabétiques qui n'ont pas bénéficié d'un suivi médical suffisant. Ces observations soulignent la nécessité de poursuivre les actions de prévention et plus particulièrement auprès des populations les plus éloignées de ces pratiques.

Une densité de médecins généralistes faible et qui est en baisse

Dans la CC Couserans-Pyrénées, l'offre de soins de premier recours est encore relativement bonne à l'exception de la densité des médecins généralistes, qui a baissé en cinq ans et qui est plus faible que dans les territoires de comparaison. L'indicateur d'accessibilité potentielle à un médecin calculé pour les habitants du territoire est plus faible que celui calculé pour les habitants du département, de la région et de la France métropolitaine. De plus, la part importante des professionnels proches de la retraite laisse prévoir, à plus ou moins long terme, une nouvelle baisse de l'offre de soins en médecine générale sur le territoire. La question de l'accès aux soins de premier recours de la population en général et des populations les plus en difficultés sociales risque donc de se poser de façon encore plus importante dans la CC Couserans-Pyrénées.

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 Couserans-Pyrénées

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUC	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
09001 Aigues-Juntes	65	7	10,9	45	68,8	13	20,3	< 5	ss
09005 Aleu	126	13	10,4	100	79,1	13	10,4	23	18,3
09007 Allières	71	10	14,1	55	77,5	6	8,5	17	23,9
09008 Alos	115	11	9,8	81	70,5	23	19,6	25	21,7
09009 Alzen	250	69	27,6	170	68,0	11	4,4	63	25,2
09011 Antras	65	9	14,1	49	75,0	7	10,9	25	38,5
09014 Argein	196	27	13,8	139	70,9	30	15,3	14	7,1
09017 Arrien-en-Bethmale	111	9	8,1	85	76,6	17	15,3	7	6,3
09018 Arrout	83	15	17,5	62	75,0	6	7,5	11	13,3
09025 Aucazein	61	2	3,4	48	78,0	11	18,6	5	8,2
09026 Audressein	137	13	9,4	103	74,8	22	15,8	10	7,3
09027 Augirein	75	12	16,0	56	74,7	7	9,3	10	13,3
09029 Aulus-les-Bains	155	16	10,6	119	77,0	19	12,4	15	9,7
09033 Bagert	38	3	8,1	29	75,7	6	16,2	< 5	ss
09034 Balacet	24	4	17,4	19	78,3	1	4,3	8	33,3
09035 Balaguères	197	15	7,7	149	75,5	33	16,8	12	6,1
09037 Barjac	41	6	15,0	31	75,0	4	10,0	0	0,0
09041 La Bastide-du-Salat	172	22	12,6	125	72,5	26	14,8	14	8,1
09042 La Bastide-de-Sérou	958	138	14,4	639	66,7	180	18,8	128	13,4
09046 Bédeille	72	7	10,0	46	64,3	19	25,7	7	9,7
09054 Betchat	321	49	15,3	221	68,8	51	15,9	18	5,6
09055 Bethmale	96	8	8,5	71	74,5	16	17,0	< 5	ss
09057 Biert	314	37	11,9	242	77,1	34	11,0	72	22,9
09059 Bonac-Irazein	119	12	9,9	100	84,3	7	5,8	31	26,1
09062 Bordes-Uchentein	177	19	10,5	126	71,4	32	18,1	16	9,0
09065 Boussenac	212	26	12,3	165	77,8	21	9,9	34	16,0
09069 Buzan	29	1	3,4	23	79,3	5	17,2	7	24,1
09071 Cadarcet	227	39	17,2	159	70,0	29	12,9	11	4,8
09082 Castelnau-Durban	447	62	13,9	323	72,3	61	13,7	48	10,7
09085 Castillon-en-Couserans	401	43	10,7	257	64,1	101	25,2	42	10,5
09086 Caumont	324	42	13,0	243	75,0	39	12,0	18	5,6
09091 Cazavet	232	33	14,2	173	74,7	26	11,1	9	3,9

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
09094 Cérizols	143	13	9,1	103	72,0	27	18,9	< 5	ss
09095 Cescau	137	24	17,2	99	72,4	14	10,3	8	5,8
09097 Clermont	114	28	24,6	72	63,2	14	12,3	12	10,5
09098 Contrazy	71	4	6,0	61	86,6	5	7,5	< 5	ss
09100 Couflens	84	7	8,3	69	82,1	8	9,5	8	9,5
09108 Durban-sur-Arize	181	21	11,4	143	78,9	18	9,7	13	7,2
09110 Encourtiech	89	4	4,5	70	78,7	15	16,9	6	6,7
09111 Engomer	290	50	17,2	204	70,4	36	12,5	32	11,0
09113 Ercé	527	43	8,1	362	68,7	123	23,3	36	6,8
09114 Erp	116	15	13,1	89	77,0	11	9,8	14	12,1
09118 Esplas-de-Sérou	175	36	20,6	136	77,7	3	1,7	30	17,1
09119 Eycheil	555	89	16,0	405	73,0	61	11,0	22	4,0
09120 Fabas	351	38	10,9	234	66,8	78	22,3	18	5,1
09128 Gajan	311	45	14,4	243	78,1	23	7,5	10	3,2
09129 Galey	120	15	12,5	93	77,5	12	10,0	28	23,3
09141 Illartain	73	9	11,8	49	67,1	15	21,1	18	24,7
09148 Lacave	155	26	16,8	102	65,8	27	17,4	< 5	ss
09149 Lacourt	198	29	14,8	142	71,9	26	13,3	11	5,6
09154 Larbont	54	9	15,8	43	78,9	3	5,3	5	9,3
09158 Lasserre	243	44	18,2	167	68,8	31	13,0	13	5,3
09164 Lescuré	505	87	17,2	362	71,7	56	11,1	28	5,5
09182 Massat	665	84	12,6	459	69,0	122	18,4	132	19,8
09183 Mauvezin-de-Prat	101	14	14,3	74	73,5	12	12,2	6	5,9
09184 Mauvezin-de-Ste-Croix	36	5	13,5	25	70,3	6	16,2	< 5	ss
09187 Mercenac	362	62	17,2	262	72,5	37	10,3	30	8,3
09190 Mérigon	114	18	15,5	86	75,9	10	8,6	7	6,1
09196 Montagagne	73	22	30,0	50	68,6	1	1,4	22	30,1
09198 Montardit	189	28	14,8	133	70,4	28	14,8	11	5,8
09201 Montégut-en-Couserans	72	9	13,2	53	73,7	9	13,2	< 5	ss
09203 Montels	159	29	18,4	120	75,3	10	6,3	8	5,0
09204 Montesquieu-Avantès	247	41	16,5	171	69,1	36	14,5	31	12,6
09208 Montgauch	122	15	12,3	94	77,0	13	10,7	< 5	ss
09209 Montjoie-en-Couserans	1 082	159	14,7	805	74,4	118	10,9	35	3,2
09212 Montseron	90	18	20,2	62	69,1	10	10,6	8	8,9
09214 Moulis	763	106	13,9	576	75,5	81	10,6	26	3,4
09216 Nescus	62	6	9,7	50	80,6	6	9,7	< 5	ss

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
09219 Orgibet	183	27	14,8	134	73,2	22	12,0	15	8,2
09223 Oust	540	88	16,3	366	67,8	86	15,9	53	9,8
09231 Le Port	148	19	13,2	117	78,9	12	7,9	49	33,1
09235 Prat-Bonrepaux	933	152	16,3	625	67,0	156	16,7	54	5,8
09246 Rimont	528	69	13,0	384	72,8	75	14,2	36	6,8
09247 Rivèrenert	177	23	12,9	137	77,6	17	9,4	15	8,5
09257 Sainte-Croix-Volvestre	631	83	13,2	461	73,1	87	13,8	74	11,7
09261 Saint-Girons	6 353	933	14,7	4 411	69,4	1 009	15,9	711	11,2
09263 St-Jean-du-Castillonnais	24	4	18,2	20	81,8	0	0,0	0	0,0
09267 Saint-Lary	132	14	10,7	93	70,2	25	19,1	24	18,2
09268 Saint-Lizier	1 418	168	11,8	934	65,9	316	22,3	62	4,4
09279 Salsein	45	4	8,7	34	76,1	7	15,2	9	20,0
09285 Seix	706	102	14,4	489	69,3	115	16,3	87	12,3
09289 Lorp-Sentaraille	1 455	252	17,3	1 036	71,2	167	11,5	139	9,6
09290 Sentein	152	21	14,0	106	70,0	24	16,0	23	15,1
09291 Sentenac-d'Oust	109	19	17,8	81	74,8	8	7,5	14	12,8
09292 Sentenac-de-Sérou	47	9	19,2	36	76,9	2	3,8	12	25,5
09297 Sor	29	4	14,3	23	78,6	2	7,1	< 5	ss
09299 Soueix-Rogalle	422	73	17,2	303	71,8	46	11,0	36	8,5
09301 Soulan	367	53	14,5	276	75,3	37	10,2	53	14,4
09304 Suzan	17	2	11,8	12	70,6	3	17,6	5	29,4
09307 Taurignan-Castet	170	16	9,7	131	77,0	23	13,3	8	4,7
09308 Taurignan-Vieux	206	26	12,6	150	72,9	30	14,5	7	3,4
09313 Tourtouse	141	19	13,4	110	78,2	12	8,5	19	13,5
09322 Ustou	315	50	15,9	220	69,9	45	14,2	21	6,7
09335 Villeneuve	37	2	5,3	26	71,1	9	23,7	< 5	ss
Couserans-Pyrénées	29 825	4 266	14,3	21 241	71,2	4 320	14,5	2 884	9,7

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

Sources : Insee RP 2016, Régime général (hors SLM), RSI, MSA - Exploitation CREAI-ORS Occitanie