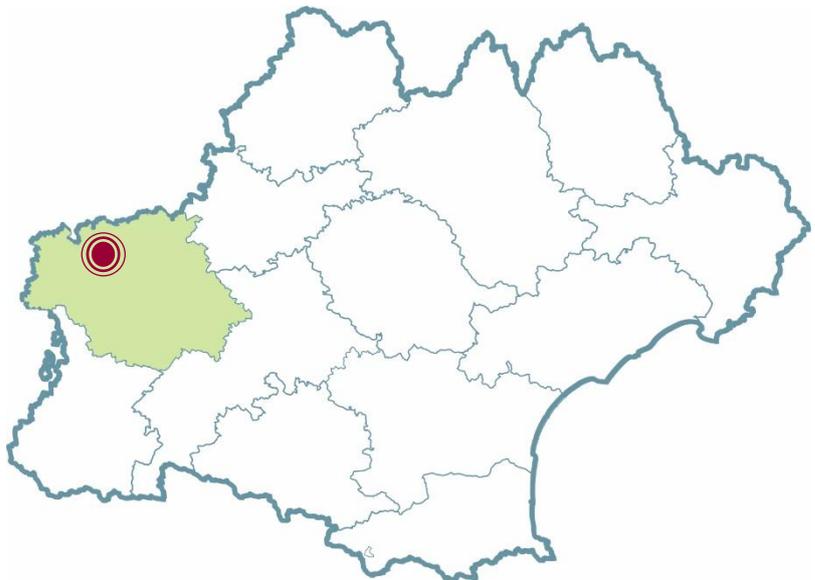


# Profil Santé

## Contrat Local de Santé

### Ténarèze et Lomagne Gersoise

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 des communautés de communes de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise 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 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

<b>1</b>	<b>POPULATION ET TERRITOIRE</b> _____	<b>2</b>
	Descriptif et localisation .....	2
	Une population en légère décroissance .....	2
	Une population âgée et vieillissante .....	3
<b>2</b>	<b>DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>4</b>
	Une part importante de la population peu ou pas diplômée .....	5
	Moins de cadres et plus d'agriculteurs et d'artisans parmi les actifs en emploi .....	5
	Une part de chômeurs élevée parmi les jeunes actifs .....	5
	Trois emplois sur dix sont des emplois précaires .....	6
	Des revenus relativement faibles .....	6
	Des situations de précarité financière relativement moins fréquentes .....	6
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité .....	6
<b>3</b>	<b>DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>7</b>
	Plus de 40 % des logements construits avant 1946 .....	7
	Des problèmes de pollution de l'eau potable en pesticides dans une partie des communes .....	8
<b>4</b>	<b>ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ</b> _____	<b>10</b>
	Une situation sanitaire relativement peu favorable .....	11
	Des mortalités par cancers et par maladies cardiovasculaires proches des mortalités nationales .....	11
	Près de six habitants sur cent touchés par le diabète .....	11
	La santé mentale : un champ difficile à explorer .....	12
	Une surmortalité significative par accidents de la circulation .....	12
<b>5</b>	<b>SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES</b> _____	<b>13</b>
	Des enjeux majeurs de santé .....	13
	Des indicateurs de comportement à suivre .....	14
	Une surcharge pondérale importante en GSM et en augmentation .....	15
	Neuf enfants sur dix vaccinés contre la rougeole .....	15
	Une importante augmentation de la fréquence des caries dentaires non traitées en GSM .....	16
	Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie .....	17
<b>6</b>	<b>COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE</b> _____	<b>18</b>
	Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie .....	18

<b>7</b>	<b>ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS</b> _____	<b>20</b>
	Un recours à la prévention encore perfectible .....	20
	Un taux de recours à l'IVG moins fréquent qu'en moyenne régionale, notamment chez les jeunes.....	21
	Un taux élevé de participation au dépistage organisé du cancer du sein.....	21
<b>8</b>	<b>OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS</b> _____	<b>22</b>
	Peu de médecins généralistes et un sur deux est âgé de 60 ans ou plus .....	22
	Une Accessibilité Potentielle Localisée relativement élevée .....	23
<b>9</b>	<b>PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE</b> _____	<b>24</b>
	Une proportion d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qui augmente fortement.....	24
	4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH.....	24
	Près de deux personnes âgées à domicile sur dix en perte d'autonomie.....	24
	540 places en EHPAD sur le territoire .....	25
	Deux services de soins infirmiers à domicile.....	25
<b>10</b>	<b>SYNTHÈSE</b> _____	<b>26</b>
<b>11</b>	<b>ANNEXE</b> _____	<b>27</b>
	Profil des communes de la CC de la Ténarèze et de la CC Lomagne Gersoise .....	27

## POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	TÉNAREZE ET LOMAGNE GERSOISE			GERS		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Population</b>									
1- Population	34 007	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	28,8	↘	30,5	↗	79,9	↗	118,5	↗
3- Accroissement annuel	-92	-0,3	-	0,2	-	0,8	-	0,4	-
4- Naissances	252	7,4	↘	7,9	↘	10,4	↘	11,6	↘
5- Décès	467	13,7	↗	12,7	↗	9,9	↗	9,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	1 979	5,8	nd	4,9	nd	5,7	nd	6,6	nd
<b>Profil d'âge</b>									
7- Indice de vieillissement	-	153,6	↗	129,4	↗	95,1	↗	79,3	↗
8- Moins de 15 ans	4 879	14,3	↘	15,4	↘	16,8	↘	18,1	↘
9- 15 à 29 ans	4 148	12,2	=	12,6	↘	17,0	↘	17,7	↘
10- 65-74 ans	4 890	14,4	↗	12,7	↗	11,0	↗	9,8	↗
11- 75 ans ou plus	5 236	15,4	↗	13,8	↗	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

Le territoire correspond à un regroupement de deux communautés de communes (CC) situées au nord du département du Gers : la CC de la Ténarèze (26 communes) et la CC de la Lomagne Gersoise (43 communes). Ces 69 communes s'étendent sur près de 1 200 km<sup>2</sup> et accueillent plus de 34 000 habitants, ce qui correspond à une densité de 29 habitants au km<sup>2</sup>. C'est un territoire rural faiblement peuplé, où 82 % des communes comptent moins de 500 habitants. Les différents axes routiers qui le traversent permettent l'organisation d'un pôle économique industriel et agroalimentaire autour des trois principales communes que sont Condom (6 554 habitants), Fleurance (6 101 habitants) et Lectoure (3 663 habitants). Ces trois

principales communes abritent près de la moitié des habitants du territoire. La population des communes est détaillée en annexe.

## Une population en légère décroissance

En 2016, on compte 467 décès d'habitants du territoire et 252 naissances. Le nombre d'arrivées de nouveaux habitants dans les CC n'a pas permis de compenser le nombre plus important de décès, comparé à celui des naissances. Ainsi, entre 2011 et 2016, les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise ont perdu 92 habitants en moyenne chaque année, soit une baisse de la population de 0,3 % par an.

## Une population âgée et vieillissante

En 2016, 4 879 habitants des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise ont moins de 15 ans et 4 148 sont âgés de 15 à 29 ans. Ainsi, les moins de 30 ans représentent 26,5 % de la population (respectivement, 14,3 % et 12,2 %) ; part inférieure à celle observée dans le Gers (28 %) et très inférieure à celle de la région (34 %) ou de la France métropolitaine (36 %). Près de 4 900 habitants sont âgés de 65-74 ans et 5 240 sont âgés de 75 ans ou plus. Au total, 29,8 % de la population est âgée de 65 ans ou plus, part plus importante sur le territoire qu'en Occitanie (22 %) et qu'en métropole (19 %).

Les personnes âgées de 75 ans ou plus représentent 15,4 % de la population du territoire, part plus élevée que celles du département (14 %) et de la région (11 %) et nettement plus élevée qu'au niveau national (9 %).

Selon les communes, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus dans la population varie de 5,3 % (à Urdens) à 23,5 % (à Lagarde). C'est dans les communes de Condom et de Fleurance que les personnes âgées sont les plus nombreuses ; elles y représentent, respectivement, 18 % et 19 % de la population.

Entre 2011 et 2016, la population du territoire a vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 131 à 154 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est plus élevé que celui du département, nettement plus élevé que celui observé au niveau régional (95) et pratiquement deux fois plus élevé qu'au niveau national (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	TÉNAREZE ET LOMAGNE GERSOISE			GERS		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Niveau d'études</b>									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	9 505	34,8	↘	31,9	↘	28,7	↘	29,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	388	14,6	↘	12,7	↘	13,5	↘	13,4	↘
<b>Catégories sociales</b>									
3- Personnes actives de 15-64 ans	14 228	74,9	↗	75,2	↗	72,7	↗	74,0	↗
4- Agriculteurs	1 358	10,8	↘	7,7	↘	2,6	↘	1,6	=
5- Artisans- commerçants	1 311	10,4	↗	9,3	↗	8,5	↗	6,6	↗
6- Cadres	1 033	8,2	↘	11,3	↗	16,7	↗	18,0	↗
7- Professions intermédiaires	2 751	21,8	↗	24,1	↗	26,3	↗	25,9	↗
8- Employés	3 471	27,5	=	27,0	↘	28,2	↘	27,6	↘
9- Ouvriers	2 681	21,3	↘	20,6	↘	17,6	↘	20,2	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	1 810	12,7	↗	11,0	↗	15,4	↗	13,6	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	388	30,0	↗	27,0	↗	32,5	↗	28,6	↗
12- Emplois précaires	3 017	32,1	↗	29,3	↗	30,3	↗	27,7	↗
<b>Revenus</b>									
13- Revenu annuel moyen par FF*	21 978	-	↗	23 008	↗	24 164	↗	27 155	↗
14- Foyers fiscaux non imposés	14 030	67,4	↗	63,7	↗	60,7	↗	55,7	↗
<b>Situations de précarité financière</b>									
15- Personnes couvertes par le RSA	1 570	6,6	↗	5,4	↗	8,2	=	6,5	=
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	773	14,7	↘	13,9	↘	17,7	↘	15,0	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	2 041	6,0	nd	5,7	nd	8,8	nd	nd	nd
<b>Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement</b>									
18- PA 75+ à domicile	4 695	89,7	↘	89,6	↘	90,5	↘	90,2	=
19- PA 75+ seules à domicile	1 865	39,7	↗	36,8	↗	39,4	↗	42,6	=
20- Familles avec enfant(s)	4 005	39,9	↘	42,3	↘	48,3	↘	51,1	↘
21- Familles monoparentales	925	23,1	↗	21,6	↗	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)

### Une part importante de la population peu ou pas diplômée

Parmi les habitants âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, 9 505 sont sans diplôme ou ont au plus le brevet des collèges, soit 34,8 % de la population concernée. Cette part est proche de celle du département (32 %) et plus importante que celle observée pour la région et la France métropolitaine (29%).

Près de 390 habitants âgés de 25-34 ans sont sortis du système scolaire en étant peu ou pas diplômés, soit une part de 14,6 % des jeunes de 25-34 ans ; cette part est légèrement plus élevée que celle observée dans le Gers, la région ou la métropole (13 %).

Sur une période de cinq ans, dans les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise, comme dans les territoires de comparaison, la part des personnes peu ou pas diplômées a diminué, parmi les 15 ans ou plus comme parmi les 25-34 ans.

### Moins de cadres et plus d'agriculteurs et d'artisans parmi les actifs en emploi

Parmi les habitants du territoire en âge de travailler (les 15-64 ans), environ 14 230, soit 74,9 % d'entre eux, sont en activité ou en recherche d'emploi en 2016. Cette part est proche de celles observées dans les territoires de comparaison. En cinq ans, la population active de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise a légèrement augmenté (+4%), comme celles du département et de la région (+3 %).

Parmi les actifs ayant un emploi, les principales catégories sociales sont les employés (27,5 %), et les professions intermédiaires (21,8 %), puis celle des ouvriers (21,3 %) ; sur le territoire, on observe une surreprésentation des agriculteurs (10,8 % des actifs ayant un emploi) comparée aux parts observées dans le département (8 %), la région (3 %) ou en métropole (2 %). À l'inverse, la part des cadres y est nettement moins élevée (8,2 %) que dans le département (11 %), la région ou en France métropolitaine (18 %).

En cinq ans, la part des cadres parmi les actifs ayant un emploi a baissé sur le territoire alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison. Seules la part des artisans-commerçants et celle des professions intermédiaires ont augmenté sur le territoire (respectivement, +11 % et +20 %), et de façon nettement plus marquée que dans la région (respectivement, +5 % et +2 %) et qu'au niveau national (respectivement, +6 % et +2 %).

### Une part de chômeurs élevée parmi les jeunes actifs

En 2016, plus de 1 800 actifs des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise déclarent être au chômage lorsqu'ils sont interrogés au moment du recensement. Cela représente 12,7 % des actifs, plus que dans le Gers (11 %), mais moins qu'en Occitanie (15 %) et qu'en métropole (14 %). Le chômage touche plus particulièrement les jeunes : 30,0 % des jeunes actifs de 15-24 ans déclarent être au chômage en 2016, soit près de 400 personnes. Ainsi, sur le territoire, le taux de chômage des jeunes est plus important

que celui observé au niveau départemental (27%) et plus faible que celui observé pour les jeunes de la région (33 %). Entre 2011 et 2016, le taux de chômage des actifs de 15-64 ans a plus fortement augmenté sur le territoire (+23 %) que dans la région (+12 %) ou la métropole (+11 %) ; de même, pour les jeunes actifs de 15-24 ans, le taux de chômage a augmenté de 13 % sur le territoire contre une augmentation de 8 % en région et de 7 % en métropole.

### Trois emplois sur dix sont des emplois précaires

Plus de 3 000 emplois occupés par des habitants du territoire sont qualifiés de précaires car ce ne sont pas des emplois en contrat à durée indéterminée à plein temps. Dans les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise, la proportion d'emplois précaires (32,1 %) est plus élevée que celle observée dans le département (29 %), dans la région (30%) ou en France métropolitaine (28%).

Cette part est en augmentation entre 2011 et 2016 et de façon plus marquée sur le territoire (+8 %) que dans les territoires de comparaison (+2 %).

### Des revenus relativement faibles

En 2016, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 21 978 € sur le territoire. Il est proche du revenu moyen de l'ensemble des foyers fiscaux du Gers, mais inférieur de 9 % par rapport à celui des foyers de la région et inférieur de 19 % par rapport à celui de l'ensemble des foyers métropolitains.

Dans les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise près de sept foyers fiscaux sur dix ne sont pas imposés en 2016 ; cette part est proche de celle du département mais supérieure à la part régionale (61 %) comme à la part métropolitaine (56 %).

### Des situations de précarité financière relativement moins fréquentes

En 2016, 1 570 habitants du territoire sont couverts par le RSA, soit 6,6 % des habitants de moins de 65 ans. Cette proportion est identique à la proportion nationale et plus faible que celle qui est observée sur l'ensemble de la région (8 %).

Près de 800 allocataires de prestations sociales ne déclarent pas d'autres ressources que les allocations versées par la CAF ou la MSA. Cela représente 14,7 % des allocataires dont les revenus sont connus des organismes de protection sociale. Ce taux est proche de celui qui est observé au niveau national et plus faible que celui observé dans la région (18 %).

En 2016, 514 personnes bénéficient de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUc), soit 6,0 % de la population du territoire. Cette part, identique à celle observée pour l'ensemble des Gersois, est moins élevée que pour l'ensemble des Occitans (9 %).

Selon les communes, la part des personnes bénéficiaires de la CMUc varie de 0 % à 23,5 %. Plus de la moitié des bénéficiaires de la CMUc (59 %) habitent une des deux principales communes, Condom et Fleurance, qui accueillent 37 % de la population du territoire.

Le nombre et la part des bénéficiaires dans les communes sont détaillés en annexe.

### Des situations à risque d'isolement ou de fragilité

En 2016, 1 865 personnes âgées vivent seules, soit 39,7 % des personnes âgées de 75 ans et plus, vivant à domicile. Ainsi, dans les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise, les personnes âgées vivent aussi souvent seules à leur domicile que dans la région (39 %) et moins souvent qu'en France métropolitaine (43 %). En cinq ans, cette part a plus fortement augmenté sur le territoire (+14 %) que dans la région (+7 %) ou qu'en France métropolitaine (+5 %).

Parmi les familles avec enfant(s) du territoire, 925 sont des familles monoparentales soit 23,1 % ; proportionnellement aussi nombreuses que dans le département (22 %) ou qu'en France métropolitaine (24 %), elles sont légèrement moins nombreuses que dans la région où plus d'un quart des familles avec enfant (s) sont des familles monoparentales (26 %). Comme dans les territoires de comparaison, cette part a augmenté entre 2011 et 2016 dans les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise.

# DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	TÉNAREZE ET LOMAGNE GERSOISE			GERS		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	6 594	41,8	↘	35,4	↘	20,4	↘	23,0	↘
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	1 793	11,8	nd	11,5	nd	7,8	nd	nd	nd
3- Logements HLM	857	5,4	=	5,2	=	8,8	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort <sup>(1)</sup>	54	0,3	↘	0,4	=	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)

## Plus de 40 % des logements construits avant 1946

En 2016, près de 7 000 logements construits avant 1946 sont dénombrés sur le territoire, soit plus de quatre résidences principales sur dix (41,8 %). Cette part est plus élevée que celle observée dans le département (35 %), sur l'ensemble de l'Occitanie (20 %) ou de la France métropolitaine (23 %). Cet important parc de logements anciens est le reflet d'un habitat rural constitué d'un grand nombre de fermes et de maisons anciennes disséminées sur le territoire ou regroupées dans des hameaux ou villages de campagne.

Environ 1 800 logements du parc privé sont par ailleurs considérés comme potentiellement indignes, soit un peu plus d'un logement sur dix. Cette proportion est identique à celle observée sur l'ensemble du département mais plus élevée que celle de la région (8 %).

Le parc de logement HLM est de 857 logements, soit 5,4 % des résidences principales. Cette proportion est restée stable entre 2011 et 2016. Comme celle du département, cette part est faible par rapport à ce qui est observé en région, et plus encore, en France métropolitaine, reflétant le caractère rural du territoire.

Quelques résidences principales (54) sont considérées comme étant sans confort lors du recensement, car elles n'ont ni baignoire, ni douche dans le logement. Leur part a baissé en cinq ans et représente 0,3 % des résidences principales du territoire en 2016, comme dans les territoires de comparaison.

### L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

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

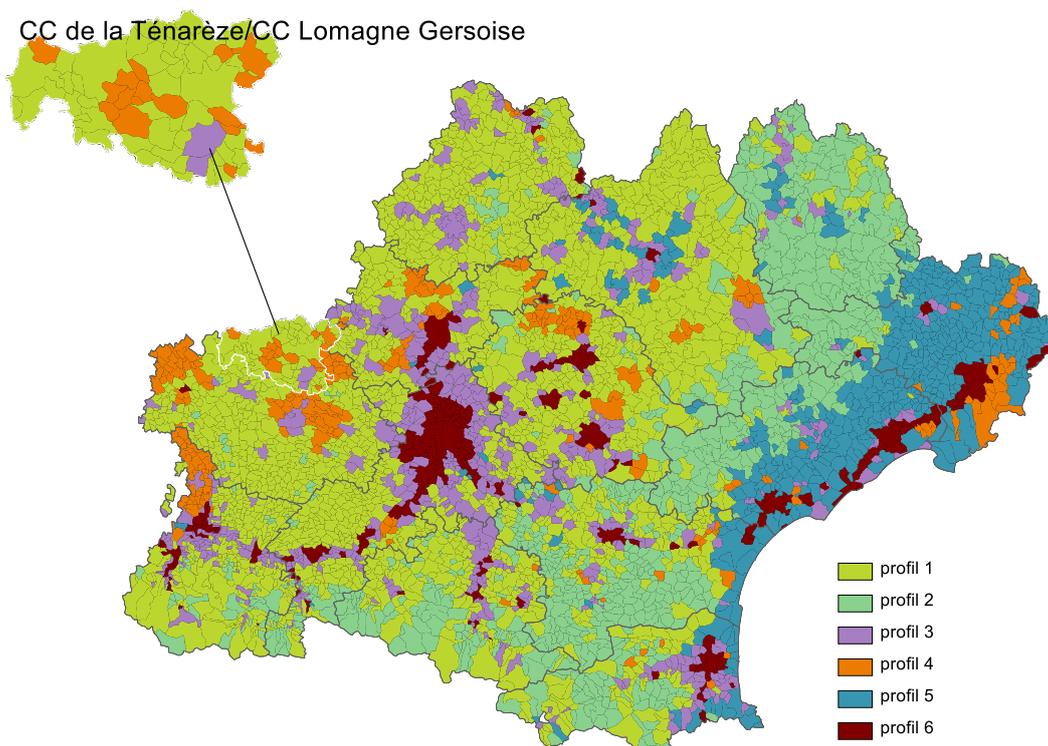
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

## Des problèmes de pollution de l'eau potable en pesticides dans une partie des communes

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 – CREAI-ORS LR, Octobre 2017, 43p.

<b>Profil 1</b>		Territoires ruraux peu défavorisés sur le plan environnemental, avec une qualité de l'habitat légèrement dégradée (14 % de la population)
<b>Profil 2</b>		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)
<b>Profil 3</b>		Milieus péri-urbains et axes routiers avec une qualité de l'air légèrement dégradée et un habitat récent (21 % de la population)
<b>Profil 4</b>		Une qualité de l'eau détériorée par les pesticides et les nitrates (4 % de la population)
<b>Profil 5</b>		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)
<b>Profil 6</b>		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 des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise**

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
<b>Profil 1</b>		50	72,5	23 104	66,7
<b>Profil 3</b>		2	2,9	7 005	20,2
<b>Profil 4</b>		17	24,6	4 546	13,1
<b>Total</b>		<b>69</b>	<b>100,0</b>	<b>34 655</b>	<b>100,0</b>

Source : ORSMIP, CREAI-ORS Occitanie.

L'analyse de cette typologie au niveau des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise permet de mettre en exergue les caractéristiques suivantes :

- 67 % de la population du CLS réside dans l'une des cinquante communes du profil 1. La qualité est bonne vis-à-vis des émissions d'oxydes d'azote et de particules fines. Toutefois, treize communes ont dépassé la concentration journalière cible en ozone entre 15 jours et 20 jours dans l'année, sans atteindre la valeur limite de 25 jours pour la protection de la santé. La qualité de l'eau apparaît bonne. L'habitat est plus fréquemment ancien dans ces communes, avec une proportion du parc privé potentiellement indigne moyenne à faible, excepté pour une commune (entre 24 et 40 % du parc). La densité de sites potentiellement polluants (sites «Basias»<sup>(1)</sup>) est plus élevée dans quatre communes (entre 0,5 et 1,5 sites/km<sup>2</sup>).

- 20 % de la population est regroupée dans deux communes du profil 3. La qualité de l'air est relativement bonne, avec toutefois des émissions de particules fines PM2,5 plus élevées dans l'une de ces communes. La qualité de l'eau et les indicateurs de l'habitat sont bons. La densité de sites « Basias » est plus importante dans ce profil, en particulier pour une commune présentant une densité comprise entre 1,5 et 3,5 sites au km<sup>2</sup>.

- Enfin, 13% de la population se situe dans dix-sept communes du profil 4. Ces communes se distinguent par une qualité de l'eau détériorée en pesticides, avec un dépassement de la norme sur plus de 30 jours annuels, sans toutefois dépasser la valeur maximale. Une commune présente également une eau ponctuellement de mauvaise qualité vis-à-vis de la teneur en nitrates. Les autres caractéristiques sont proches des communes du profil 1. Une concentration plus importante en ozone est observée pour six communes (15-20 jours). L'habitat est relativement ancien et la densité de sites « Basias » apparaît faible.

<sup>(1)</sup> 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](http://www.georisques.gouv.fr)

## ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	TÉNAREZE ET LOMAGNE GERSOISE			GERS		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
<b>État général de santé</b>									
1- Mortalité générale	454	710,0	=	<u>716,4</u>	↘	<u>711,6</u>	↘	737,2	↘
2- Mortalité prématurée	63	193,0	↗	<u>171,7</u>	=	<u>176,6</u>	↘	182,6	↘
3- Admissions en ALD	929	<u>2005,8</u>	=	<u>2059,4</u>	=	<u>2226,4</u>	↗	2241,9	↗
<b>Cancers</b>									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	126	218,5	=	<u>211,6</u>	=	<u>211,5</u>	↘	225,3	↘
5- Admissions en ALD	207	<u>435,8</u>	=	<u>457,5</u>	=	<u>492,8</u>	↗	499,4	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	22	40,2	=	<u>40,2</u>	=	43,5	=	44,0	↘
7- Admissions en ALD	16	<u>33,9</u>	=	<u>38,3</u>	=	<u>44,9</u>	↗	43,1	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	16	25,8	=	23,4	=	<u>22,4</u>	↘	23,0	↘
9- Admissions en ALD	28	53,7	=	52,4	=	52,4	↗	51,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	8	26,8	=	26,3	=	<u>26,5</u>	↘	29,2	↘
11- Admissions en ALD	31	<u>132,9</u>	=	<u>154,6</u>	=	<u>178,3</u>	↗	176,0	↗
<b>Maladies Cardio-Vasculaires</b>									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	120	169,9	↘	178,7	↘	<u>175,1</u>	↘	178,8	↘
13- Admissions en ALD	289	<u>553,9</u>	↗	612,3	↗	<u>604,8</u>	↗	609,7	↗
<b>Diabète</b>									
14- Patients diabétiques traités	1 688	5,7	nd	5,2	nd	4,9	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	135	<u>304,0</u>	=	<u>292,4</u>	=	<u>332,4</u>	↗	363,2	↗
<b>Santé mentale</b>									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	77	<u>234,8</u>	↗	<u>238,1</u>	↗	<u>249,6</u>	↗	206,4	↗
17- Consommation de psychotropes	3 862	13,0	nd	12,7	nd	11,5	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	7	17,6	=	15,2	=	<u>13,3</u>	↘	14,5	↘
<b>Conséquences sanitaires des comportements à risque</b>									
19- Accidents de la circulation	4	<u>10,5</u>	=	<u>9,9</u>	=	<u>6,4</u>	↘	4,9	↘
20- Alcool	11	23,0	=	<u>19,8</u>	=	<u>20,0</u>	↘	26,3	↘
21- Tabac	59	96,4	=	<u>93,8</u>	↘	<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

## 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 2011-2015. Le TSI est le taux d'incidence des ALD que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer ; **7-** ALD n°30 pour cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, CIM10 C50 ; **13-** ALD pour maladies cardiovasculaires, ALD n°1, 3, 5 13 ; **14-** Nbre de bénéficiaires d'un des trois principaux régimes de l'assurance maladie ayant eu une délivrance de médicament pour le traitement du diabète (type I ou type II) à au moins 3 dates différentes en 2018 et part pour 100 bénéficiaires (SNDS - RG hors SLM, MSA,RSI -2018) ; **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 2018 et part pour 100 bénéficiaires (SNDS - RG hors SLM, MSA,RSI -2018).

## Une situation sanitaire relativement peu favorable

Sur la période 2011-2015, avec 454 décès enregistrés en moyenne chaque année pour les habitants des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise, la mortalité ne diffère pas significativement du niveau de la mortalité en France métropolitaine, à structure d'âge comparable ; alors que le département du Gers et la région sont en sous-mortalité significative.

Deux principales causes représentent 51 % des décès : les tumeurs (28 %) et les maladies cardiovasculaires (26 %).

Parmi les décès annuels, 63 ont concerné des habitants âgés de moins de 65 ans, soit 14 % des décès. Cette mortalité dite « prématurée » est au même niveau que la mortalité prématurée nationale, à structure par âge comparable.

En cinq ans, la mortalité générale reste stable pour les habitants du territoire et la mortalité prématurée augmente de façon significative, alors que dans le même temps, on observe des baisses significatives de mortalité dans la région comme au niveau national.

Chaque année, 930 admissions en affections de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne pour les habitants du territoire. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence significativement plus faible que celle observée au niveau national, comme c'est aussi le cas dans le département et la région.

## Des mortalités par cancers et par maladies cardiovasculaires proches des mortalités nationales

Pour les habitants de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise, les cancers sont à l'origine de 126 décès et de plus de 200 nouvelles admissions en ALD.

Pour les maladies cardiovasculaires, on compte chaque année 120 décès et 289 nouvelles admissions en ALD.

À structure d'âge comparable, les taux de mortalité par tumeurs ainsi que par maladies cardiovasculaires ne diffèrent pas significativement des taux observés au niveau national.

Par contre, le taux d'incidence des ALD pour tumeurs comme celui des ALD pour maladies cardiovasculaires, sont significativement plus faibles sur le territoire que les taux d'incidence observés au niveau national, à structure par âge comparable.

## Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

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

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

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

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

Contrairement aux baisses de mortalité observées sur cinq ans dans la région comme au niveau national, sur le territoire de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise, les mortalités par cancers et par maladies cardiovasculaires sont restées stables.

## Près de six habitants sur cent touchés par le diabète

En moyenne chaque année, 135 habitants du territoire sont admis en ALD en raison d'un diabète. Le taux d'incidence des ALD pour diabète est significativement plus faible que celui observé en France métropolitaine, comme c'est aussi le cas pour le département et la région.

En 2018, près de 1 700 habitants ont été traités pour un diabète, soit une part de 5,7 % de la population, part relativement proche de celles observées dans le département (5,2 %) et 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 77 habitants de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. Le taux d'incidence des ALD psychiatriques est significativement plus élevé que le taux observé en France métropolitaine, à structure d'âge identique.

Par ailleurs, sept décès par suicide en moyenne chaque année ont été enregistrés sur le territoire. Pour les habitants de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise, le taux de mortalité par suicide ne diffère pas significativement de celui observé au niveau national, à structure d'âge comparable. Au cours de l'année 2018, 3 862 habitants du territoire ont eu au moins trois délivrances de psychotropes, soit 13 % des habitants couverts par l'assurance maladie ; cette part est proche de celle du département (12,7 %) et légèrement plus élevée que celle de la région (11,5 %).

## Une surmortalité significative par accidents de la circulation

Sur la période 2011-2015, la consommation de tabac est facteur de risque de 59 décès en moyenne chaque année sur le territoire (dont 22 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France métropolitaine, alors que le département et la région sont en sous-mortalité significative.

Avec 11 décès en moyenne annuelle sur le territoire, la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque, ne diffère pas significativement de la mortalité nationale, à structure par âge comparable, alors qu'elle est à un niveau significativement plus bas dans le département et la région.

Les accidents de la circulation ont été la cause de quatre décès en moyenne par an pour les habitants des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise. Ainsi, comparé à la mortalité de l'ensemble des français, on observe une surmortalité significative par accident de la circulation pour les habitants du territoire, comme c'est aussi le cas pour les habitants du Gers et de la région, à structures par âge comparables.

En cinq ans, les mortalités par accidents de la circulation comme les mortalités par pathologies pour lesquelles les consommations d'alcool ou de tabac sont des facteurs de risque, sont restées stables sur le territoire alors qu'elles ont baissé de façon significative dans la région comme en France métropolitaine.

### Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

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

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

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

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

## 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<sup>e</sup>, ont été mis en place à partir des bilans infirmiers réalisés dans l'académie de Toulouse (dispositif Infiscal). 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 Infiscal. Résultats 2016/2017. ORSMIP, 2017/12, 47 p. [www.ormip.org](http://www.ormip.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.ormip.org](http://www.ormip.org)

INDICATEURS	GRANDE SECTION DE MATERNELLE (n=172)	SIXIÈME (n=139)
<b>Prise du petit-déjeuner (le matin de l'examen)</b>		
- Non	6,1	10,2
- Oui	93,9	89,8
<b>Sommeil</b>		
- Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	--	9,8
- Durée de repos nocturne <10h	--	55,7
- Troubles du sommeil	5,6	12,2
- Somnolence ou endormissement diurne	1,9	2,4
<b>Durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école (min)</b>	--	18,9
<b>Moyen(s) de transport utilisé(s)*</b>		
- Voiture	85,5	24,0
- Bus	7,6	83,3
- Vélo	1,2	1,6
- À pied	18,1	4,9
<b>Télévision, jeux vidéo, portable</b>		
- Téléviseur dans la chambre	17,4	20,3
- Ordinateur dans la chambre	12,4	8,0
- Possède une console de jeu portable	56,1	71,6
- Possède un téléphone portable	1,2	39,8
<b>Activités extrascolaires</b>		
- Sportive	39,7	61,9
- Artistique	5,2	14,8

\* 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 172 des 248 enfants de 5-6 ans et 139 des 290 élèves de 6<sup>e</sup>, soit 69 % des enfants de grande section maternelle (GSM) et 48 % des élèves de sixième des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise.

Ces bilans montrent que neuf enfants sur dix ont pris un petit déjeuner le matin de l'examen, à 5-6 ans comme en sixième.

Peu d'enfants de 5-6 ans présentent ou déclarent des troubles du sommeil (5,6 %) ; toutefois, cette part est deux fois plus importante pour les élèves de 6<sup>e</sup> (12,2 %). Par ailleurs, on note que plus de la moitié des élèves de sixième (56 %) déclarent dormir moins de dix heures par nuit.

La grande majorité des enfants vont à l'école en voiture (86 % des enfants de GSM) ou en bus (83 % des élèves de sixième). Peu d'enfants vont à l'école à pied (18 % des GSM et 5 % des élèves de sixième).

À 5-6 ans près de deux enfants de GSM sur dix ont un téléviseur dans la chambre, part qui est à peine supérieure en 6<sup>e</sup> ; près de quatre enfants sur dix en 6<sup>e</sup> possèdent un téléphone portable.

Environ 40 % des enfants de grande section maternelle et 62 % des élèves de 6<sup>e</sup> du territoire pratiquent une activité physique extrascolaire.

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE ET DE LA LOMAGNE GERSOISE			ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
	n	%	IC (%)	%	IC (%)	
<b>Surcharge pondérale</b>						
Grande section de maternelle	22	13,1	[10,5 - 16,3]	8,8	[8,3 - 9,2]	sign
Sixième	26	18,9	[14,6 - 24,2]	16,3	[15,7 - 17,0]	ns

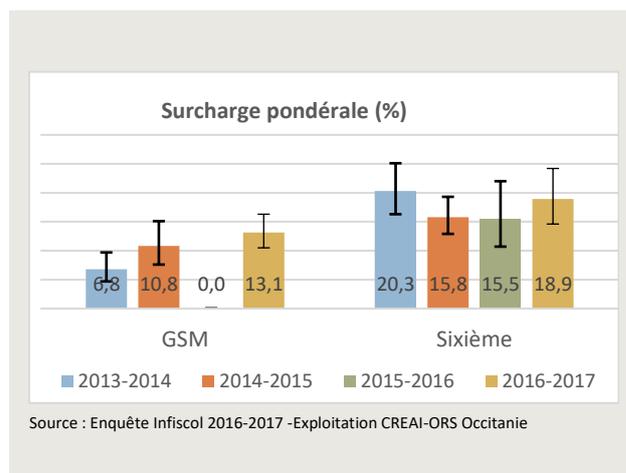
Source : Enquête Infiscol 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

## Une surcharge pondérale importante en GSM et en augmentation

Plus de 13 % des enfants de 5-6 ans sont en surcharge pondérale, part significativement plus élevée que celle observée sur l'académie de Toulouse (9 %).

Cette part passe à près de 19 % en 6<sup>e</sup> et ne diffère pas de façon significative de celle évaluée pour l'ensemble des élèves de l'académie de Toulouse (16 %).

Entre 2013-2014 et 2016-2017, la part des enfants de GSM en surcharge pondérale a pratiquement doublé sur le territoire, passant de 6,8 % à 13,1 %. Pour les enfants de 6<sup>e</sup>, on n'observe pas de variation significative de la prévalence de la surcharge pondérale au cours des quatre dernières années.



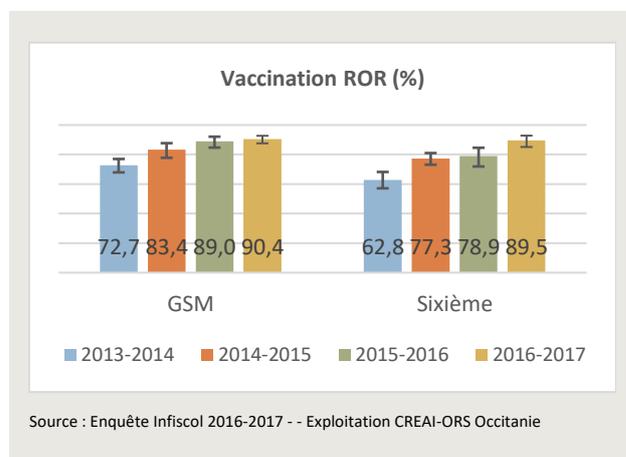
INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE ET DE LA LOMAGNE GERSOISE			ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
	n	%	IC (%)	%	IC (%)	
<b>Vaccination ROR</b>						
Grande section de maternelle	153	90,4	[87,6 - 92,7]	88,7	[88,1 - 89,2]	ns
Sixième	122	89,5	[85,1 - 92,8]	90,3	[89,7 - 90,8]	ns

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

## Neuf enfants sur dix vaccinés contre la rougeole

En 2016-2017, le taux de couverture vaccinale contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) est de 90 % à l'âge de 5-6 ans et approche les 90 % pour les élèves de 6<sup>e</sup>; ces proportions d'enfants vaccinés ne diffèrent pas significativement de celles observées sur l'académie de Toulouse.

Au cours des quatre dernières années scolaires, on observe une augmentation significative de la couverture vaccinale, pour les enfants de grande section maternelle comme pour les élèves de 6<sup>e</sup> du territoire.



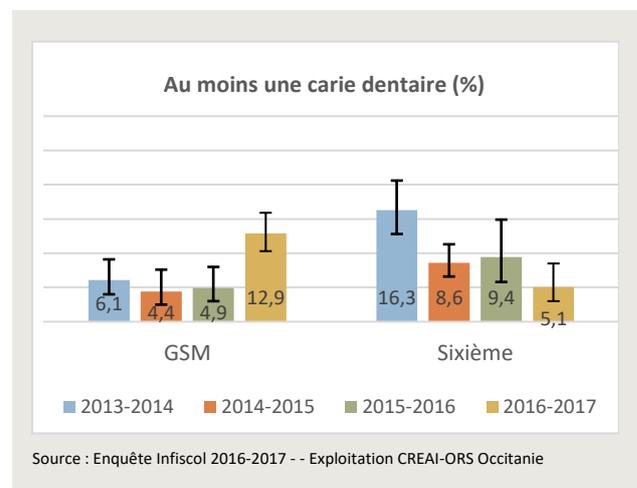
INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE ET DE LA LOMAGNE GERSOISE			ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
	n	%	IC (%)	%	IC (%)	
<b>Carie non traitée</b>						
Grande section de maternelle	22	12,9	[10,3 - 15,9]	8,7	[8,3 - 9,2]	Sign ns
Sixième	7	5,1	[3,0 - 8,5]	7,2	[6,8 - 7,7]	

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

### Une importante augmentation de la fréquence des caries dentaires non traitées en GSM

En 2016-2017, 13 % des enfants de grande section de maternelle ont au moins une dent cariée non traitée, part significativement plus élevée que celle observée pour l'ensemble des élèves de l'académie de Toulouse (8,7 %). En sixième, cette part n'est que de 5 %, sans différence significative avec celle de l'ensemble des élèves de l'académie de Toulouse.

Au cours des quatre dernières années, la part des enfants de grande section maternelle avec au moins une carie non traitée a augmenté de façon significative, passant de 6 % à 13 %. À l'inverse, la part des élèves de sixième avec au moins une carie non traitée a fortement baissé, passant de 16 % à 5 %, sur la même période.



## 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	
			Ecart en points	Ecart en %
<b>Alcool</b>				
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
<b>Tabac</b>				
Expérimentation	61,6	59,0	+3	+4
Usage quotidien de tabac	26,5	25,1	ns	ns
<b>Cannabis</b>				
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

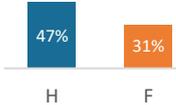
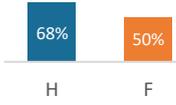
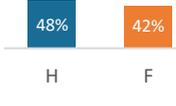
### FAITS MARQUANTS

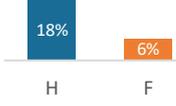
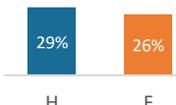
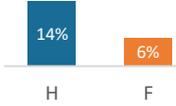
- ▶ A 17 ans, les jeunes d'Occitanie consomment plus que leurs homologues métropolitains.
- ▶ Quel que soit le produit consommé, les **expérimentations sont plus fréquentes** en Occitanie qu'en métropole.
- ▶ L'usage quotidien de **tabac** comme l'usage régulier de **boissons alcoolisées** des jeunes 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.

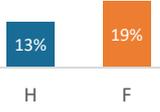
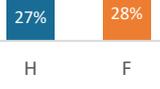
## COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE

## 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 socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
<b>Surcharge pondérale</b> (15-75 ans selon la corpulence déclarée)					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &gt; Femme</li> <li>✓ Croissant avec l'âge</li> <li>✓ <b>Ouvrier &gt; Cadre (odds ratio : 1,7)</b></li> <li>✓ &gt; Pour les niveaux inférieurs au Bac</li> <li>✓ &gt; Pour les milieux ruraux</li> <li>✓ &lt; Pour les personnes vivant seules</li> </ul>
<b>Activité physique élevée</b> (15-75 ans)			nd		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &gt; Femme</li> <li>✓ &gt; Pour les 15-24 ans</li> <li>✓ <b>Ouvrier &gt; Cadre (odds ratio : 3,6)</b></li> <li>✓ &lt; Pour les personnes vivant seules</li> </ul>
<b>Sédentarité</b> (15-75 ans)			nd		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Ouvrier &lt; Cadre (odds ratio : 0,38)</b></li> <li>✓ &gt; Pour les personnes scolarisées (15-24 ans)</li> <li>✓ &gt; Pour les niveaux supérieurs au Bac</li> <li>✓ Urbain (100000 hab.) &gt; rural</li> </ul>

INDICATEURS	Sexe		Territoire		Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
<b>Usage quotidien d'alcool</b> (15-75 ans)			nd		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &gt; Femme</li> <li>✓ Croissant avec l'âge</li> <li>✓ &gt; Pour les niveaux inférieurs au Bac</li> </ul>
<b>Fumeur quotidien</b> (15-75 ans)					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ &lt; Pour les 55-75 ans</li> <li>✓ <b>Ouvrier &gt; Cadre (odds ratio : 2,1)</b></li> <li>✓ &gt; Pour les chômeurs</li> <li>✓ &gt; Pour les niveaux inférieurs au Bac</li> <li>✓ &gt; Pour les personnes vivant seules</li> </ul>
<b>Cannabis au cours des 12 derniers mois</b> (15-75 ans)					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &gt; Femme</li> <li>✓ &gt; Pour les 15-34 ans</li> </ul>

INDICATEURS	Sexe  	Territoire Occitanie  France 	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
<p><b>Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (18-75 ans)</b></p>	 <p>13% H 19% F</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &lt; Femme</li> <li>✓ &gt; Pour les chômeurs</li> <li>✓ Décroissant avec le niveau de revenus</li> <li>✓ &gt; Pour les personnes sans couverture complémentaire</li> <li>✓ &gt; Pour les personnes seules</li> </ul>
<p><b>Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)</b></p>	 <p>27% H 28% F</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ &gt; Pour les 25-34 ans (vs 15-24 ans)</li> <li>✓ Décroissant avec le niveau de revenus</li> <li>✓ &lt; Pour les personnes scolarisées</li> <li>✓ &gt; Pour les personnes vivant seules</li> </ul>

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	TÉNAREZE ET LOMAGNE GERSOISE		GERS	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
<b>Recours à la prévention</b>				
1- Vaccination antigrippale remboursée	4 785	53,8	51,8	51,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	3 291	57,2	54,0	43,2
3- Dépistage individuel du cancer du sein	328	5,7	7,1	12,5
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 821	24,8	25,9	24,8
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	508	10,9	12,2	11,2
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 004	59,5	57,7	51,5
7- Dosage de microalbuminurie	602	35,7	33,2	35,0
8- Dosage de créatininémie	1 508	89,3	89,4	90,2
<b>Recours à l'IVG</b>				
9- IVG des 15-49 ans	61	10,6	9,7	13,1
10- dont IVG médicamenteuses	39	64,8	58,7	62,3
11-IVG des 15-24 ans	17	12,5	13,2	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, 53,8 % des personnes âgées de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, pratique légèrement plus fréquente que pour les personnes âgées du département et de la région (52 %).

En 2017-2018, près de 3 300 habitantes ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit 57,2 % des femmes âgées de 50-74 ans, taux plus élevé que celui observé dans le département (54 %) et nettement plus élevé que celui de la région (43 %). Sur la même période, plus de 300 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 5,7 % des femmes de 50-74 ans. Ce taux est inférieur à celui observé dans le département (7 %) et nettement plus faible que celui de la région (13 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont concerné 3 619 femmes, ce qui représente un taux de couverture de 62,9 % des habitantes du territoire, âgées de 50 à 74 ans. Ce taux de couverture est légèrement plus élevé que celui de l'ensemble des femmes du département (61 %) et nettement plus important que celui des femmes de la région (56 %) ; ces taux restent toutefois encore loin de l'objectif des 80 % de femmes dépistées.

**La prévention du cancer de l'utérus** repose notamment sur la réalisation d'un frottis tous les trois ans entre 25 et 64 ans. En 2018, plus de 1 800 femmes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 24,8 % de la population cible, pourcentage proche du niveau départemental (26 %) et identique au niveau régional (25 %).

Sur le territoire, 10,9 % 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 (12 %) et de la région (11 %).

**Le suivi du diabète** est évalué à travers trois dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée, celui de la microalbuminurie et celui de la créatininémie. Pour chacun des trois dosages, la part des habitants du territoire traités pour un diabétique en ayant bénéficié (respectivement, 59,5 %, 35,7 % et 89,3 %) est plus importante que celle parmi les diabétiques suivis dans le département (respectivement, 58 %, 33 % 89 %) ou la région (respectivement, 52 %, 35 % 90 %).

### Un taux de recours à l'IVG moins fréquent qu'en moyenne régionale, notamment chez les jeunes

En 2016-2018, 61 IVG en moyenne annuelle ont concerné des femmes de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise ; rapportées à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 10,6 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux d'IVG est un peu plus élevé que celui des femmes du Gers (10 ‰) mais nettement moindre que celui des femmes de la région (13 ‰).

Parmi ces IVG, 39 ont été réalisées par prise de médicament (soit 65 %), pratique plus fréquente dans la CC que dans le département (59 %) ou la région (62 %).

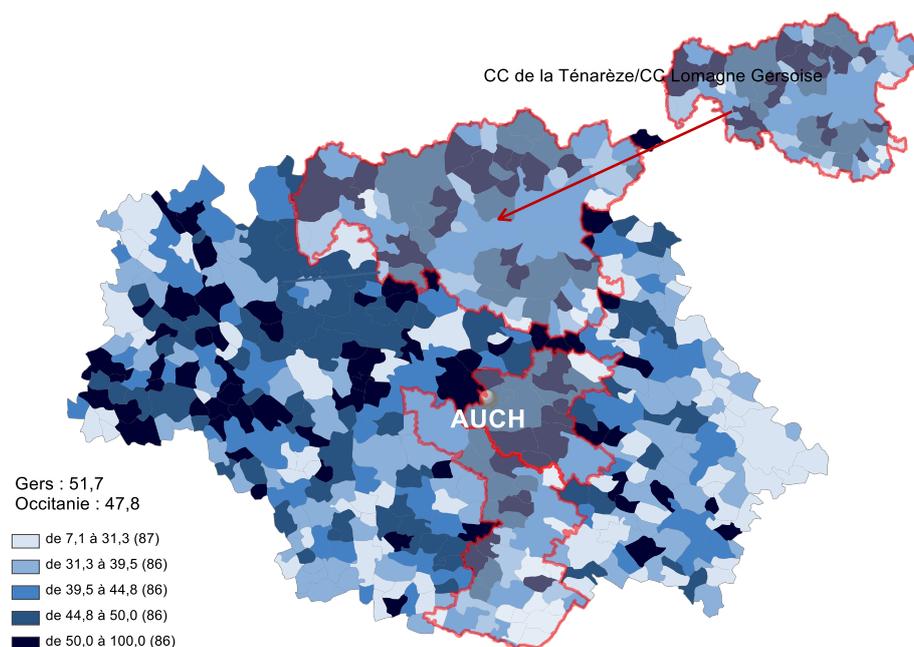
Chaque année en moyenne, 17 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 12,5 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise est un peu moins important que celui observé chez les jeunes femmes du département (13 ‰) et nettement moins élevé que celui observé sur l'ensemble de l'Occitanie (18 ‰).

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

En 2015-2016, près de 7 000 habitantes de la CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise, âgées de 50 à 74 ans, ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, 3 881 ont participé à ce dépistage, soit un taux de 55,7 %. Ce taux de participation est plus élevé que le taux observé dans le département (52 %) et supérieur à celui observé en Occitanie (48 %).

À l'intérieur du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varie de 33,3 % à Pis, à 85,0 % à Lalanne, tout en étant relativement élevé dans chaque commune. Ces importantes variations du taux de dépistage sont essentiellement dues aux faibles effectifs de femmes concernées dans certaines communes. Dans près de six communes sur dix, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est inférieur au taux observé sur l'ensemble du territoire (55,7 %).

### Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 dans la CC de la Ténarèze et la CC de la Lomagne Gersoise



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	TÉNAREZE ET LOMAGNE GERSOISE		GERS	OCCITANIE	FRANCE METROP
	Effectif	% 60 ans +			
<b>Offre de soins de premier recours</b>					
Médecin généraliste libéral <sup>(1)</sup>	30	53,3	39,8	34,1	33,6
Chirurgien- dentiste libéral <sup>(1)</sup>	18	16,7	28,7	21,4	23,9
Infirmier libéral <sup>(2)</sup>	76	14,5	13,3	9,7	9,0
Masseur-kinésithérapeute libéral <sup>(2)*</sup>	32	6,3	7,3	10,2	11,6

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale – \*données au 1<sup>er</sup> janvier 2016 pour les masseurs-kinésithérapeutesSources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1<sup>er</sup> janvier 2019 - Exploitation CREA-ORS Occitanie

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

INDICATEURS	TÉNAREZE ET LOMAGNE GERSOISE	GERS	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux <sup>(1)</sup>	-7,7	-2,6	-2,4	-4,7
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	47,7	29,8	9,1	9,3
Dentistes libéraux <sup>(1)</sup>	14,2	0,0	2,4	-0,9
Infirmiers libéraux <sup>(2)</sup>	10,2	22,3	19,2	22,4
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux <sup>(2)*</sup>	11,8	16,5	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<sup>er</sup> janvier 2019- Exploitation CREA-ORS Occitanie

## Peu de médecins généralistes et un sur deux est âgé de 60 ans ou plus

En 2019, les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise comptent 30 médecins généralistes, 18 chirurgiens-dentistes, 76 infirmiers et 32 masseurs-kinésithérapeutes à exercice libéral ou mixte.

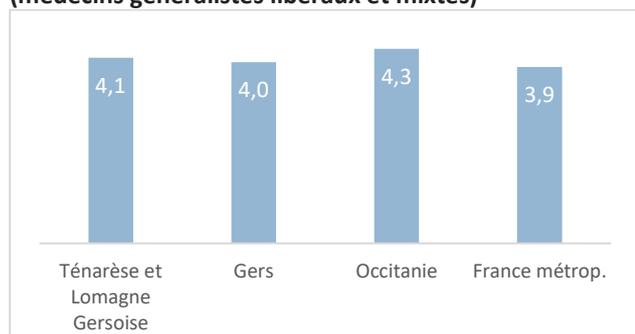
Pour les médecins généralistes, la part de ceux qui sont âgés d'au moins 60 ans est plus importante sur le territoire (53,3 %) que dans le département (40 %), la région ou la métropole (34 %). À l'inverse, celles des chirurgiens-dentistes et des kinésithérapeutes âgés de 60 ans ou plus, sont moins élevées sur le territoire que dans les territoires de comparaison.

Entre 2014 et 2019, la densité des médecins généralistes a baissé de façon légèrement plus marquée sur le territoire (-7,7 %) que dans le département (-3 %), la région (-2 %) ou en métropole (-5 %). De plus, la densité des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus a presque doublé sur le territoire (+ 47,7 %) alors qu'elle n'a augmenté que de 30 % dans le département et de 9 % dans la région comme au niveau national. Par ailleurs, on note une moindre augmentation de la densité des infirmiers libéraux sur le territoire (+10 %), comparée à une augmentation deux fois plus marquée dans les territoires de comparaison.

## Une Accessibilité Potentielle Localisée relativement élevée

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise ont accès en moyenne à 4,1 consultations ou visites de médecins généralistes. Pour les habitants du territoire, cet accès est légèrement plus élevé que celui de l'ensemble des français (3,9) mais légèrement plus faible que celui de l'ensemble des Occitans.

### 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	TÉNAREZE ET LOMAGNE GERSOISE			GERS		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	154	2,3	↗	2,0	↗	2,6	↗	1,9	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	643	4,4	↗	4,3	↗	3,9	↗	3,0	↗
3- Personnes âgées à domicile bénéficiaires de l'APA	891	19,0	nd	18,7	nd	nd	nd	nd	nd

\* 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) | **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, 2018- Insee, RP2016).

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

En 2018, 154 jeunes de moins de 20 ans habitant les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Cela représente 2,3 % de la population des moins de 20 ans du territoire. Ce taux est proche des taux observés dans les territoires de comparaison.

Sur les cinq dernières années, ce taux est en forte augmentation sur le territoire (+86 %), comme dans le département ou la région (+77 %) et de façon plus marquée qu'au niveau national (+37 %).

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

Plus de 640 habitants du territoire, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH), soit 4,4 % des habitants du même âge. Ce taux est proche des taux observés au niveau départemental, régional et national. Il est en augmentation depuis 2013, comme dans les territoires de comparaison.

### Près de deux personnes âgées à domicile sur dix en perte d'autonomie

En 2018, parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile, près de 900 bénéficient de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit une part de 19,0 %, comme dans le département.

#### Des besoins d'accompagnement et de prise en charge particuliers

Les personnes en situation de handicap nécessitent une prise en compte particulière dans le développement des politiques de santé. En effet, dans un certain nombre de cas, leur situation de handicap résulte d'une pathologie pouvant nécessiter un accompagnement de santé spécifique. Au-delà des soins spécifiques qui peuvent être nécessaires, ces pathologies peuvent les rendre plus vulnérables au développement d'autres pathologies et nécessitent alors des actions de prévention adaptées.

### 540 places en EHPAD sur le territoire

En 2020, le territoire dispose de sept Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offrant 540 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 103,1 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, taux relativement proche de celui de l'ensemble du département (107 places pour 1 000) et légèrement plus élevé que celui de la région (96 places pour 1 000).

### Deux services de soins infirmiers à domicile

En 2020, deux Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du territoire. Il dispose de 145 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 27,7 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est légèrement plus élevé que celui observé sur l'ensemble du département du Gers (22 ‰) ou de la région (18 ‰).

## SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé des CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise » 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

Territoire rural faiblement peuplé qui voit sa population décroître et vieillir : en cinq ans, l'indice de vieillissement est passé de 131 à 154 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Près de la moitié de la population se retrouve dans les trois principales villes que sont Condom, Fleurance et Lectoure.

Les situations de difficultés sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé des habitants y sont souvent plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas du faible niveau d'études, de la faible part des catégories sociales les plus favorisées, du chômage élevé notamment chez les jeunes. Les bénéficiaires de la CMUc, proportionnellement moins nombreux qu'au niveau régional, se concentrent toutefois dans les deux principales communes que sont Condom et Fleurance. Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part, et les familles monoparentales d'autre part, peuvent témoigner de situations de fragilité sociales ou de situations à risque d'isolement.

Des facteurs environnementaux pouvant générer des risques pour la santé sont aussi observés, relevant notamment des problèmes de pollution de l'eau potable dans un quart des communes et concernant 13 % de la population.

### Une situation sanitaire peu favorable

Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation relativement défavorable. Le territoire observe des niveaux de mortalité qui ne diffèrent pas significativement de ceux de la France métropolitaine : cela traduit une situation sanitaire peu favorable au vu des sous mortalités significatives observées au niveau départemental et régional. De plus, alors que l'on observe des baisses de mortalités significatives sur cinq ans au niveau régional comme national, les niveaux restent stables sur le territoire et on observe une augmentation de la mortalité prématurée.

### 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 enfants de grande section maternelle :

la surcharge pondérale et la présence de caries dentaires non traitées, problèmes plus fréquents sur le territoire et en augmentation sur trois ans.

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

À structure d'âge comparable, l'incidence des admissions en ALD pour motifs psychiatriques des habitants du territoire est significativement supérieure à l'incidence nationale, ce qui est également le cas pour les habitants du Gers et de la région.

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

### Des actions de prévention encore nécessaires

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'éloignement pour certaines populations des pratiques de prévention sur le territoire. C'est le cas notamment de la part des femmes qui n'ont pas eu de dépistage du cancer du sein, ou de celles qui n'ont pas eu de dépistage du cancer du col de l'utérus... Ces observations soulignent la nécessité de continuer les actions de prévention et d'identifier plus précisément les populations les plus à distance de ces pratiques.

### Une part importante de médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus

Sur le territoire, l'offre de soins de premier recours est encore satisfaisante en 2019. Toutefois, la densité des médecins généralistes est en baisse et la part des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus est en forte augmentation, laissant présager une plus importante diminution de l'offre de soins dans un futur proche. On note également que l'indicateur d'accessibilité potentielle à un médecin calculé sur le territoire, est plus faible que celui de la région, tout en étant plus élevé que celui calculé au niveau national. La question de l'accès aux soins de premier recours de la population en général et des populations les plus en difficultés sociales risque de se poser dans les CC de la Ténarèze et de la Lomagne Gersoise.

*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 de la CC de la Ténarèze et de la CC Lomagne Gersoise

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
32035 Beaucaire	267	27	10,2	200	74,8	40	15,0	7	2,6
32037 Beaumont	140	21	15,0	106	75,7	13	9,3	7	5,0
32044 Béraut	341	38	11,3	254	74,4	49	14,4	< 5	ss
32047 Berrac	99	14	14,1	76	76,8	9	9,1	5	5,1
32057 Blaziert	136	18	13,2	99	72,8	19	14,0	0	0,0
32066 Brugnens	258	35	13,6	196	76,0	27	10,5	11	4,3
32068 Cadeilhan	134	24	18,0	102	76,3	8	5,8	0	0,0
32075 Cassaigne	220	36	16,2	154	69,8	31	14,0	8	3,6
32078 Castelnau-d'Arbieu	235	41	17,4	177	75,3	17	7,2	< 5	ss
32080 Castelnau-sur-l'Auvignon	150	25	16,7	106	70,7	19	12,7	< 5	ss
32082 Castéra-Lectourois	347	61	17,7	251	72,3	35	10,0	17	4,9
32085 Castet-Arrouy	184	40	21,8	125	68,2	19	10,1	22	12,0
32095 Caussens	623	84	13,5	444	71,3	95	15,2	16	2,6
32100 Cazeneuve	140	21	15,2	102	73,2	16	11,6	< 5	ss
32101 Céran	218	43	19,8	161	73,9	14	6,3	7	3,2
32102 Cézan	222	36	16,2	167	75,2	19	8,6	11	5,0
32107 Condom	6 554	941	14,4	4 410	67,3	1 203	18,4	660	10,1
32131 Flamarens	144	23	16,0	99	68,8	22	15,3	< 5	ss
32132 Fleurance	6 101	794	13,0	4 143	67,9	1 164	19,1	544	8,9
32133 Fourcès	264	27	10,1	190	71,8	48	18,1	< 5	ss
32142 Gavarret-sur-Aulouste	143	22	15,6	101	70,9	19	13,5	< 5	ss
32143 Gazaupouy	308	49	15,8	221	71,8	38	12,4	6	1,9
32146 Gimbrède	294	34	11,7	223	75,8	37	12,5	< 5	ss
32150 Goutz	197	37	18,9	138	69,8	22	11,3	17	8,6
32176 Lagarde	119	13	10,9	78	65,5	28	23,5	< 5	ss
32178 Lagardère	76	13	17,1	53	69,7	10	13,2	< 5	ss
32180 Lagraulet-du-Gers	543	106	19,6	376	69,3	60	11,1	12	2,2
32184 Lalanne	141	30	21,2	99	70,5	12	8,3	< 5	ss
32188 Lamothe-Goas	77	11	14,9	56	73,0	9	12,2	0	0,0
32194 Larressingle	215	33	15,3	158	73,5	24	11,2	< 5	ss
32195 Larroque-Engalin	50	7	14,0	35	70,0	8	16,0	5	10,0
32196 Larroque-Saint-Sernin	168	25	14,9	127	75,6	16	9,5	6	3,6
32197 Larroque-sur-l'Osse	242	34	13,9	178	73,5	31	12,6	< 5	ss
32203 Lauraët	254	38	15,1	184	72,5	31	12,4	8	3,1
32208 Lectoure	3 663	496	13,5	2 509	68,5	658	18,0	237	6,5
32212 Ligardes	218	24	11,0	166	76,1	28	12,8	< 5	ss
32224 Maignaut-Tauzia	273	56	20,6	202	73,9	15	5,5	5	1,8
32230 Mansencôme	45	2	4,3	34	76,6	9	19,1	0	0,0

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
32239 Marsolan	465	64	13,7	356	76,5	45	9,7	16	3,4
32241 Mas-d'Auvignon	173	19	10,9	134	77,7	20	11,4	5	2,9
32253 Miradoux	502	77	15,4	350	69,7	75	14,9	20	4,0
32255 Miramont-Latour	162	39	24,2	110	67,7	13	8,1	7	4,3
32286 Montestruc-sur-Gers	709	133	18,8	497	70,1	79	11,1	45	6,3
32290 Montréal	1 171	129	11,0	830	70,9	212	18,1	56	4,8
32292 Mouchan	411	61	14,8	326	79,3	24	5,8	9	2,2
32306 Pauilhac	631	109	17,3	479	75,9	43	6,8	26	4,1
32311 Pergain-Taillac	307	41	13,5	233	76,0	32	10,5	29	9,4
32314 Peyrecave	70	13	18,1	49	69,4	9	12,5	0	0,0
32318 Pis	110	15	13,6	83	75,5	12	10,9	0	0,0
32320 Plieux	125	10	8,4	91	72,5	24	19,1	< 5	ss
32328 Pouy-Roquelaure	123	14	11,6	94	76,0	15	12,4	< 5	ss
32329 Préchac	179	31	17,1	130	72,6	19	10,4	9	5,0
32337 Puyésgur	76	9	11,7	54	71,4	13	16,9	< 5	ss
32341 Réjaumont	239	49	20,6	160	66,8	30	12,6	< 5	ss
32345 La Romieu	573	59	10,3	430	75,1	84	14,6	9	1,6
32350 Roquepine	40	2	6,1	34	84,8	4	9,1	< 5	ss
32364 Saint-Avit-Frandat	99	17	17,0	65	66,0	17	17,0	< 5	ss
32391 Saint-Martin-de-Goyne	129	18	14,3	95	73,8	15	11,9	< 5	ss
32395 Sainte-Mère	218	41	18,6	149	68,4	28	13,0	6	2,8
32396 Saint-Mézard	220	33	15,0	156	71,0	31	14,0	13	5,9
32400 Saint-Orens-Pouy-Petit	180	24	13,5	133	74,1	22	12,4	8	4,4
32404 Saint-Puy	596	80	13,5	422	70,8	93	15,7	25	4,2
32405 Sainte-Radegonde	183	26	14,2	129	70,5	28	15,3	< 5	ss
32417 La Sauvetat	350	57	16,2	251	71,6	43	12,2	7	2,0
32429 Sempesserre	299	44	14,6	220	73,5	36	11,9	7	2,3
32441 Taybosc	65	8	12,9	48	74,2	8	12,9	0	0,0
32442 Terraube	378	54	14,2	294	77,7	30	8,1	27	7,1
32457 Urdens	288	54	18,7	219	76,1	15	5,3	13	4,5
32459 Valence-sur-Baïse	1 133	167	14,7	771	68,0	196	17,3	46	4,1
<b>CC de la Ténarèze et Lomagne Gersoise</b>	<b>34 007</b>	<b>4 879</b>	<b>14,3</b>	<b>23 893</b>	<b>70,3</b>	<b>5 236</b>	<b>15,4</b>	<b>2 041</b>	<b>6,0</b>

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

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