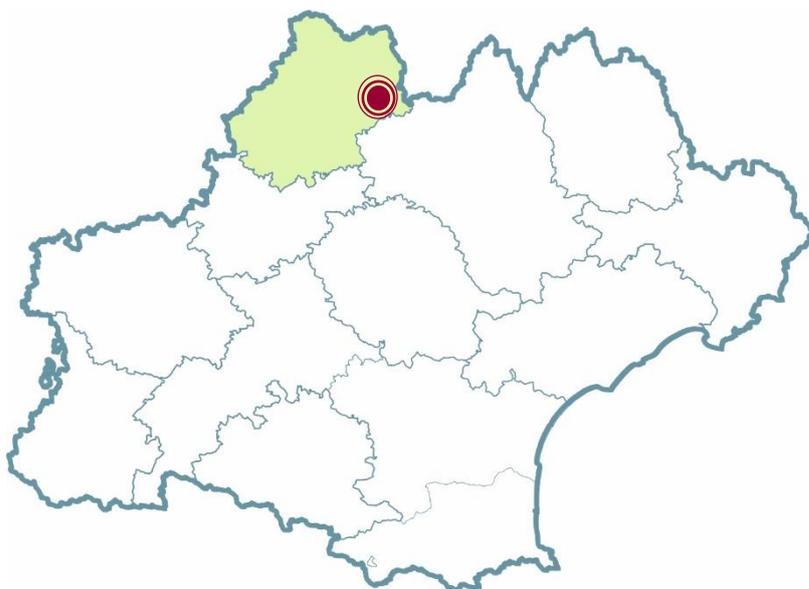


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Grand Figeac

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 commune du Grand Figeac rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services du territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble de la communauté de communes. 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
	Un léger accroissement démographique	2
	Une population très âgée qui vieillit encore	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Un niveau d'études relativement élevé	5
	Plus d'agriculteurs et moins de cadres.....	5
	Un taux de chômage moins élevé	5
	Un revenu moyen relativement élevé.....	5
	Des situations de précarité financière légèrement moins fréquentes.....	6
	Relativement moins de situations à risque d'isolement ou de fragilité.....	6
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	7
	Près d'un tiers des logements sont anciens et potentiellement dégradés	7
	Une qualité des sols à surveiller	8
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	10
	Une situation sanitaire plutôt favorable	11
	Une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires	11
	Une sous-mortalité significative par cancer	11
	Un habitant sur vingt touché par le diabète	12
	La santé mentale : un champ difficile à explorer	12
	Une surmortalité significative par accident de la circulation.....	12
5	SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES _____	13
	Des enjeux majeurs de santé	13
	Des indicateurs de comportement à suivre	14
	Une surcharge pondérale relativement importante	15
	Moins d'enfants vaccinés contre la rougeole en GSM comme en sixième	15
	Des problèmes dentaires significativement moins fréquents en GSM	16
	Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie	17
6	COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE _____	18
	Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie.....	18

7	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS	20
	Un recours à la prévention encore perfectible.....	20
	Un taux de recours à l'IVG moins fréquent qu'en moyenne régionale.....	21
	Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein peu élevé.....	21
8	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	23
	Quatre généralistes sur dix et un dentiste sur trois âgés de 60 ans ou plus.....	23
	Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée	24
9	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE	25
	Un taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en progression	25
	4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH	25
	Moins de deux personnes âgées sur dix à domicile bénéficient de l'APA	25
	Près de 780 places en EHPAD sur le territoire	26
	Quatre services de soins infirmiers à domicile.....	26
10	SYNTHÈSE	27
11	ANNEXE	28
	Profil des communes de la communauté de communes du Grand Figeac.....	28

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	43 499	-	↗	-	↘	-	↗	-	↗
2- Densité	-	33,9	↗	33,2	↘	79,9	↗	118,5	↗
3- Croissance annuelle	118	0,3	-	-0,2	-	0,8	-	0,4	-
4- Naissances	357	8,2	=	7,5	↘	10,4	↘	11,6	↘
5- Décès	585	13,4	↗	13,3	↗	9,9	↗	9,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	1 618	3,7	nd	4,7	nd	5,7	nd	6,6	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	142,1	↗	146,7	↗	95,1	↗	79,3	↗
8- Moins de 15 ans	6 259	14,4	↘	14,3	↘	16,8	↘	18,1	↘
9- 15 à 29 ans	5 888	13,5	↗	12,6	↘	17,0	↘	17,7	↘
10- 65-74 ans	5 598	12,9	↗	13,8	↗	11,0	↗	9,8	↗
11- 75 ans ou plus	6 489	14,9	↗	14,5	↗	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

Vaste territoire rural, le Grand Figeac s'étend sur près de 1 300 km² et compte près de 43 500 habitants au 1^{er} janvier 2016, répartis sur 92 communes dont six situées dans le département limitrophe de l'Aveyron. Sa densité de population est de 34 habitants au km², nettement plus faible que la densité moyenne régionale (80 hab./km²) et près de quatre fois plus faible que la densité moyenne en métropole. La principale commune est Figeac avec plus de 9 800 habitants et la seconde est Capdenac-Gare avec 4 450 habitants. Le territoire compte également quatre communes dont la population est comprise entre 1 001 et 2 000 habitants et une quinzaine de communes comptant de 500 à 1 000 habitants. Ainsi, plus des trois quarts des communes

(77 %) du Grand Figeac abritent moins de 500 habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

Un léger accroissement démographique

Contrairement à la perte de population observée en cinq ans sur le département du Lot, pour le Grand Figeac on note un léger accroissement démographique avec un gain annuel moyen de 118 habitants, soit un taux d'accroissement annuel de 0,3 % de sa population. En 2016, le taux de natalité (8,2 naissances pour 1 000 habitants) est plus faible que celui de la région (10,4) ou de la métropole (11,6 naissances pour 1 000 habitants) et le taux de mortalité plus élevé (13,4 décès pour 1 000 habitants) que celui de la région et de la moyenne nationale (moins de 10 décès pour 1 000 habitants). Le nombre de décès étant plus important que celui des naissances, l'augmentation de la population

est uniquement due à l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire, en nombre plus important que celui des départs.

Une population très âgée qui vieillit encore

En 2016, le Grand Figeac compte 6 259 habitants âgés de moins de 15 ans et près de 5 900 âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les moins de 30 ans représentent 27,9 % de la population, comme au niveau départemental (27 %), mais nettement moins que dans la population régionale (34 %) ou nationale (36 %).

Près de 6 500 personnes sont âgées de 75 ans ou plus et représentent 14,9 % de la population du territoire, comme sur l'ensemble du département. Cette part, plus élevée que celle observée dans la région (11 %), est nettement plus élevée que celle de la métropole (9 %). À l'intérieur du territoire, la part des personnes âgées varie fortement d'une commune à l'autre (de 5,2 % dans la commune de Lunan, à 30,0 % dans la commune de Montredon) ; elle est toutefois supérieure à 14,9 % dans 41 % des communes du Grand Figeac.

Entre 2010 et 2015, la population du Grand Figeac continue à vieillir, comme celle des territoires de comparaison : l'indice de vieillissement est passé de 129 à 142 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est nettement plus élevé que celui 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	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	10 411	30,2	↘	31,0	↘	28,7	↘	29,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	407	10,5	↘	13,2	↘	13,5	↘	13,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	18 662	74,2	↗	74,3	↗	72,7	↗	74,0	↗
4- Agriculteurs	1 072	6,4	↘	5,8	↘	2,6	↘	1,6	=
5- Artisans- commerçants	1 627	9,6	=	10,7	↗	8,5	↗	6,6	↗
6- Cadres	1 995	11,8	↗	11,5	↗	16,7	↗	18,0	↗
7- Professions intermédiaires	3 850	22,8	=	22,9	=	26,3	↗	25,9	↗
8- Employés	4 584	27,2	↗	28,0	↗	28,2	↘	27,6	↘
9- Ouvriers	3 734	22,1	=	21,0	↘	17,6	↘	20,2	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	2 028	10,9	↗	13,1	↗	15,4	↗	13,6	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	449	24,8	↗	29,3	↗	32,5	↗	28,6	↗
12- Emplois précaires	4 413	32,3	=	31,4	↗	30,3	↗	27,7	↗
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF*	22 956	-	↗	23 336	↗	24 164	↗	27 155	↗
14- Foyers fiscaux non imposés	15 926	61,2	↗	62,1	↗	60,7	↗	55,7	↗
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	1 469	4,7	↗	5,6	↗	8,2	=	6,5	=
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	939	14,0	↘	14,7	↘	17,7	↘	15,0	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	1 850	4,3	nd	5,4	nd	8,8	nd	nd	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
18- PA 75+ à domicile	5 764	88,8	=	90,2	=	90,5	↘	90,2	=
19- PA 75+ seules à domicile	2 295	39,8	↗	41,3	↗	39,4	↗	42,6	=
20- Familles avec enfant(s)	5 065	40,4	↘	39,6	↘	48,3	↘	51,1	↘
21- Familles monoparentales	1 140	22,5	↗	24,4	↗	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 2016, 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)

Un niveau d'études relativement élevé

En 2016, plus de 10 400 habitants âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire sont sans diplôme ou ont, au plus, le brevet des collèges, soit 30,2 % d'entre eux. Cette part est proche de celle observée dans le département (31 %), la région ou en France métropolitaine (29 %).

À l'inverse, parmi les 25-34 ans, la part des jeunes peu ou pas diplômés (10,5 %) est légèrement plus faible que celle observée au niveau régional (14 %), départemental ou national (13 %).

En cinq ans, dans la population du Grand Figeac comme dans les territoires de comparaison, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé dans la population tous âges comme parmi les 15 ans ou plus.

Plus d'agriculteurs et moins de cadres

Parmi les habitants du territoire en âge de travailler (les 15-64 ans), 74,2 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2016. Cette part est proche de celles observées dans les territoires de comparaison. Dans le Grand Figeac, la répartition des actifs ayant un emploi selon les catégories sociales se caractérise par une surreprésentation des agriculteurs (6,4 % vs 2,6 % en Occitanie et 1,6 % en France) et une sous-représentation des cadres (11,8 % vs 17 % dans la région et 18 % en France).

En cinq ans, la part des agriculteurs parmi les actifs ayant un emploi a toutefois plus fortement baissé dans le Grand Figeac (-15 %) que dans le département (-7 %) et qu'en région (-11 %). En revanche, la part des cadres a augmenté dans une proportion identique sur le territoire (+7 %) à celles observées dans la région et au niveau national (7 %).

Un taux de chômage moins élevé

En 2016, 2 028 habitants du Grand Figeac, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 10,9 %, moins élevée qu'en métropole (14 %), qu'en Occitanie (15 %) et que dans le département (13 %). Quel que soit le territoire, les jeunes sont nettement plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs. Toutefois, les jeunes du Grand Figeac le sont moins souvent (24,8 %) que les jeunes de la région (33 %), du département ou de la moyenne nationale (29 %). En cinq ans, le taux de chômage a cependant augmenté dans le Grand Figeac comme dans les territoires de comparaison. Par ailleurs, plus de 4 400 emplois sont des emplois dits « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit un tiers des emplois. Ils sont plus fréquents sur le territoire (33 % des emplois) que sur les territoires de comparaison (de 28 % à 31 %), bien que leur part soit stable depuis 2010 alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison.

Un revenu moyen relativement élevé

En 2016, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 22 956 €. Plus faible que le revenu annuel moyen observé au niveau national (27 155 €), il est toutefois relativement proche de celui observé dans le Lot (23 336 €) ou dans la région (24 164 €). En 2016, parmi les foyers fiscaux, 15 900 ne sont pas imposés dans le Grand Figeac, soit 61,2 % d'entre eux ; cette part est proche de celle observée dans le département et la région mais elle est toutefois plus élevée qu'en France métropolitaine (56 %).

Des situations de précarité financière légèrement moins fréquentes

En 2017, près de 2 470 personnes sont couvertes par le RSA, soit 4,7 % des habitants du Grand Figeac âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants allocataires de prestations sociales, près de 950 ne déclarent aucun revenu, soit 14 %. Par ailleurs, on compte 1 850 bénéficiaires de la CMUc en 2016, soit 4,3 % de la population.

Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendants à 100 % des prestations sociales ou des bénéficiaires de la CMUc, les parts de personnes concernées, parmi les habitants du territoire, sont proches de celles observées au niveau du département et plus faibles que celles observées dans la région comme en France métropolitaine.

À l'intérieur du territoire, près de la moitié des bénéficiaires de la CMUc (48 %) se concentrent dans les deux principales communes (Figeac et Capdenac-Gare) qui accueillent un tiers de la population. Selon les communes, la part des bénéficiaires de la CMUc dans la population varie de 0 % (dans une dizaine de communes) à 15,1 % ; elle est supérieure à 4,3 % dans 26 des 92 communes du Grand Figeac. La part des bénéficiaires de la CMUc dans les communes du territoire est détaillée en annexe.

En cinq ans, on observe une augmentation de la part des bénéficiaires du RSA sur le territoire alors qu'elle est restée stable dans la région comme au niveau national ; dans le même temps, on note une baisse de la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales, dans le Grand Figeac comme dans les territoires de comparaison.

Relativement moins de situations à risque d'isolement ou de fragilité

En 2016, près de 3 000 personnes âgées du Grand Figeac vivent seules chez elles, soit 39,8 % des personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile ; cette part est légèrement plus faible que celle observée en France métropolitaine (43 %). En cinq ans, si la part des personnes âgées vivant à leur domicile est restée stable, celle des personnes âgées vivant seules chez elles a augmenté sur le territoire comme dans le département et la région.

Dans le Grand Figeac, la part des familles avec enfant(s) (40,4 %) est, comme dans le département, plus faible qu'au niveau régional (48 %) et qu'au niveau national (51 %). Parmi ces familles, la situation de monoparentalité est moins fréquente sur le territoire que dans les territoires de comparaison : elle concerne 1 140 familles, soit

22,5 % des familles avec enfant(s) contre 26 % des familles avec enfant(s) de la région et 24 % des familles avec enfant(s) de la métropole.

Depuis 2010, la part des familles monoparentales augmente dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

La situation sociale

à travers 4 indicateurs qui sont des déterminants sociaux de santé :

- **Les bénéficiaires de la CMUc**

Cet indicateur traduit à la fois l'importance relative des situations de précarité financière mais aussi l'importance des personnes en difficulté d'accès à la santé* : plus souvent atteintes par des affections de longue durée (ALD), en particulier par le diabète, ayant plus souvent un moins bon suivi médical du diabète, un moindre recours aux dépistages, des problèmes dentaires plus fréquents, un mal-être plus marqué...

- **Les personnes de 15 ans et plus non scolarisées et sans diplôme**

Le niveau de formation scolaire oriente vers une profession, un niveau de revenus et donc une catégorie sociale. Il contribue à la constitution de l'état de santé notamment par la formation des normes en santé et le développement d'une plus ou moins grande réception aux messages de prévention à tous les âges de la vie.

- **Les familles monoparentales**

Certaines de ces familles sont à « risque de fragilité ». Elles peuvent cumuler les vulnérabilités** : jeunesse du parent, faible niveau de formation et de qualification, faible revenu, mauvaises conditions de logement, forte exposition au chômage. Ces facteurs influent sur leurs problèmes de santé et sur leur accès à la santé.

- **Les personnes âgées de plus de 75 ans qui vivent seules à domicile**

Ces situations à « risque d'isolement » sont particulièrement fréquentes en milieu urbain. Certaines personnes âgées cumulent les risques d'isolement social, d'isolement lié aux déplacements, de faible niveau de revenus, et de fragilité de santé.

*Caractéristiques et recours des populations bénéficiaires de la CMUc : plus jeune, plutôt féminine et en moins bonne santé. ARS Midi Pyrénées-INSEE, janvier 2014.

**Les familles monoparentales : des difficultés à travailler et à se loger. O. Chardon et col. INSEE Première n°1195, juin 2008

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	6 755	32,7	↘	30,5	↘	20,4	↘	23,0	↘
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	1 712	8,7	nd	8,5	nd	7,8	nd	nd	nd
3- Logements HLM	1 044	5,1	=	5,6	=	8,8	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort ⁽¹⁾	127	0,6	↘	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)

Près d'un tiers des logements sont anciens et potentiellement dégradés

L'ensemble des indicateurs permettant d'appréhender l'habitat dégradé dans la CC du Grand Figeac traduisent une situation relativement peu favorable au regard des valeurs nationales, régionales et départementales.

En 2016, près d'un tiers des logements (32,7 %) sont « anciens » (construits avant 1946), part nettement plus élevée que celle observée dans la région (21 %) ou en France métropolitaine (24 %).

Plus de 1 700 logements du parc privé sont considérés comme potentiellement indignes, soit 8,7 % du parc des logements privés, comme en Occitanie (8 %) ou dans le département (8,5 %).

On note que 5,1 % des résidences principales sont des logements sociaux. Soulignons toutefois qu'aucune commune du territoire n'est soumise à l'obligation de production de logements sociaux prévue par la réglementation (Loi « Solidarité et Renouvellement Urbain » de décembre 2000).

Par ailleurs en 2016, 127 logements (soit 0,6 % des résidences principales), sont considérés comme étant « sans confort » car ne possédant ni de baignoire ni de douche à l'intérieur du logement ; cette part est du même ordre de grandeur que celles observées dans la région comme au niveau national : inférieure à 0,5 %.

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.

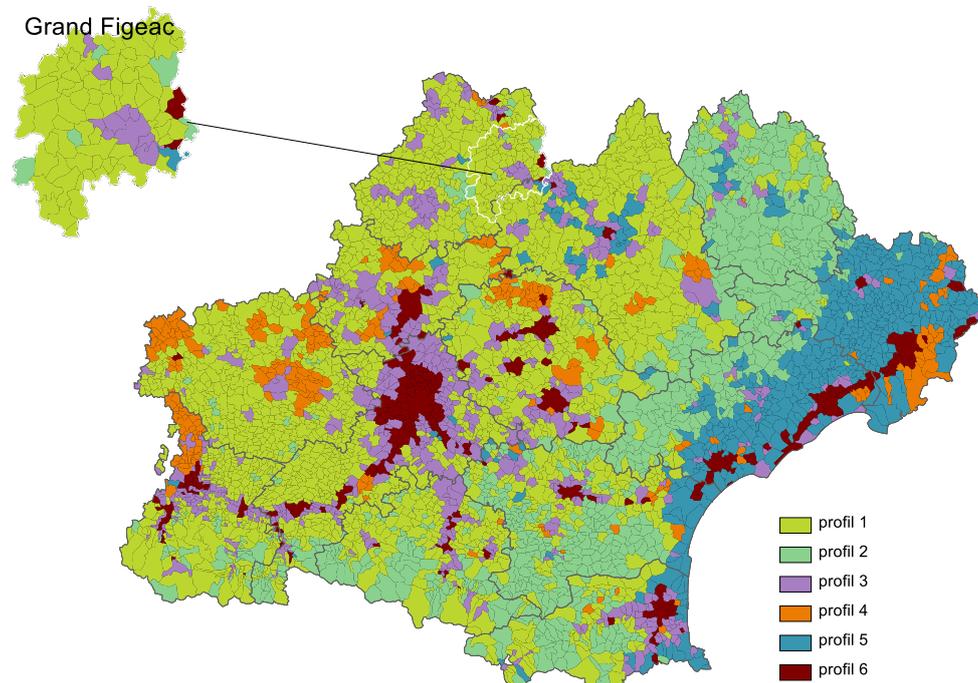
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

Une qualité des sols à surveiller

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		Milieus 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 92 communes du Grand Figéac

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
Profil 1		74	80,4	19 664	45,5
Profil 2		5	5,4	952	2,2
Profil 3		10	10,9	20 115	46,5
Profil 5		1	1,1	710	1,6
Profil 6		2	2,2	1 802	4,2
Total		92	100,0	43 243	100,0

Source : ORSMIP, CREAI-ORS Occitanie.

L'analyse de cette typologie au niveau de la CC du Grand Figéac permet de mettre en exergue les caractéristiques suivantes :

– 47% de la population du Grand Figéac est classée dans dix communes appartenant au profil 3. La qualité de l'eau potable et les indicateurs de l'habitat sont bons. La qualité de l'air est sensiblement plus détériorée en raison des émissions d'oxydes d'azote principalement. La densité de sites potentiellement polluants (sites «Basias »⁽¹⁾) apparaît élevée pour trois communes (entre 1,5 et 3,5 sites/km²) et modérée pour quatre autres communes.

– 46 % de la population réside dans soixante-quatorze communes du profil 1. La qualité de l'eau distribuée est globalement bonne, excepté pour onze communes qui présentent une non-conformité bactériologique ponctuelle. La qualité de l'air est bonne du point de vue des émissions d'oxydes d'azote et de particules fines et de la concentration en ozone. L'habitat est relativement ancien avec vingt-neuf communes ayant plus de 46 % de ses résidences principales construites avant 1946. La densité de sites « Basias » apparaît moyenne pour six communes (entre 0,5 et 1,5 sites/km²) et faible pour les autres communes. Enfin, quatre communes ont un risque relatif lié à l'exposition aux éléments traces métalliques (ETM) élevé.

– 4% de la population est installée au sein de deux communes du profil 6. Ces communes présentent une qualité de l'air davantage détériorée du fait d'émissions en particules fines (PM2,5) très élevées. La qualité de l'eau potable est bonne et les indicateurs de l'habitat sont dans la moyenne. La densité de sites « Basias » est moyenne à élevée (entre 0,5 et 3,5 sites/km²). Le risque lié à l'exposition aux ETM est élevé pour une commune.

– 2% de la population est située dans 5 communes du profil 2. Deux de ces communes présentent une non-conformité bactériologique ponctuelle de leur eau potable. La qualité de l'air est bonne au regard des indicateurs étudiés. L'habitat apparaît ancien et deux communes ont un parc potentiellement indigne important, représentant entre 24 et 40 % du parc privé. Une commune a également un risque relativement élevé lié à l'exposition aux ETM.

– Enfin, 2% de la population est implantée dans une commune appartenant au profil 5. Cette commune présente une bonne qualité de l'eau, de l'air et de bons indicateurs de l'habitat. Son risque relatif lié à l'exposition aux ETM est toutefois élevé.

⁽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.geo-risques.gouv.fr

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	548	726,8	↘	<u>711,7</u>	↘	<u>711,6</u>	↘	737,2	↘
2- Mortalité prématurée	68	173,7	=	180,9	=	<u>176,6</u>	↘	182,6	↘
3- Admissions en ALD	1 120	<u>1922,8</u>	↗	<u>1985,8</u>	↘	<u>2226,4</u>	↗	2241,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	132	<u>189,8</u>	=	<u>194,7</u>	↘	<u>211,5</u>	↘	225,3	↘
5- Admissions en ALD	245	<u>430,4</u>	=	<u>462,8</u>	=	<u>492,8</u>	↗	499,4	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	24	37,8	=	41,1	=	43,5	=	44,0	↘
7- Admissions en ALD	20	<u>35,4</u>	=	<u>39,0</u>	=	<u>44,9</u>	↗	43,1	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	15	20,7	=	<u>19,5</u>	=	<u>22,4</u>	↘	23,0	↘
9- Admissions en ALD	28	46,5	=	<u>47,3</u>	=	52,4	↗	51,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	12	33,3	=	30,6	=	<u>26,5</u>	↘	29,2	↘
11- Admissions en ALD	45	164,2	=	<u>160,1</u>	=	<u>178,3</u>	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	170	<u>208,0</u>	↘	<u>186,4</u>	↘	<u>175,1</u>	↘	178,8	↘
13- Admissions en ALD	373	<u>590,4</u>	↗	<u>573,6</u>	↗	<u>604,8</u>	↗	609,7	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	1 894	5,2	nd	5,6	nd	4,9	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	148	<u>257,7</u>	=	<u>292,6</u>	=	<u>332,4</u>	↗	363,2	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	78	<u>176,4</u>	=	<u>164,0</u>	=	<u>249,6</u>	↗	206,4	↗
17- Consommation de psychotropes	4 808	13,2	Nd	13,6	nd	11,5	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	8	14,5	=	15,3	=	<u>13,3</u>	↘	14,5	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	4	<u>9,4</u>	=	<u>8,6</u>	=	<u>6,4</u>	↘	4,9	↘
20- Alcool	12	20,2	=	19,8	=	<u>20,0</u>	↘	26,3	↘
21- Tabac	80	109,3	=	100,8	=	<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.

Morbidité : 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, 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 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 plutôt favorable

Avec 548 décès en moyenne chaque année sur le territoire du Grand Figeac, la mortalité ne diffère pas de façon significative de celle observée en France métropolitaine, à structure d'âge comparable. Deux causes représentent 55 % des décès : les maladies cardio-vasculaires (31 %) et les tumeurs (24 %).

Parmi ces décès, 132 ont concerné des habitants de moins de 65 ans, soit 12 % des décès. Cette mortalité dite « prématurée » est significativement plus faible dans le Grand Figeac qu'au niveau national, à structure d'âge identique. En cinq ans, le niveau de la mortalité tous âges a baissé, dans le territoire comme dans les territoires de comparaison et dans le même temps, la mortalité prématurée est restée stable alors qu'elle a baissé de façon significative dans la région comme au niveau national.

Plus de 1 100 admissions en affections de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année 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 également le cas dans le département et la région.

Une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires

Première cause d'admission en ALD et première cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de près de 373 nouvelles admissions en ALD et de 170 décès en moyenne chaque année dans le Grand Figeac.

Sur le territoire comme dans le département, on observe une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires comparée à celle de l'ensemble des Français, à structure par âge identique. À l'inverse, on note une sous-incidence significative des ALD pour maladies cardiovasculaires, comparée à l'incidence observée au niveau national.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires a baissé dans ce territoire comme dans les territoires de comparaison et l'incidence des ALD a augmenté dans des proportions proches de celles des territoires de comparaison.

Une sous-mortalité significative par cancer

Deuxième cause d'admission en ALD et deuxième cause de mortalité, les cancers sont à l'origine de 245 nouvelles admissions en ALD et de 132 décès d'habitants du Grand Figeac en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer des habitants du territoire, ainsi que l'incidence des ALD pour cancer, sont significativement plus faibles que celles de l'ensemble des métropolitains, comme c'est aussi le cas dans le département et la région.

Pour les habitants du Grand Figeac, seule l'incidence des ALD pour cancer du poumon est significativement plus faible qu'au niveau national, à structure d'âge comparable. Pour les mortalités par cancers du poumon, du côlon et du sein, on n'observe pas de différence significative avec les valeurs nationales.

En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable pour les habitants du territoire, pour l'ensemble des cancers et pour chaque localisation cancéreuse présentée alors que des baisses significatives sont à noter dans la région comme au niveau national. De même, l'incidence des ALD pour cancers est restée stable sur le territoire alors qu'elle a augmenté dans la région comme 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 cardio-vasculaires représentent les deux tiers des décès prématurés.

Un habitant sur vingt touché par le diabète

En 2018, près de 1 900 habitants ont été traités pour un diabète sur le territoire, soit 5,2 % de la population, part relativement proche de celles observées dans le département (6 %) ou la région (5 %).

Chaque année, une moyenne de 148 habitants du Grand Figeac sont admis en ALD en raison d'un diabète. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus faible que le taux d'incidence observé en France métropolitaine, à structure par âge comparable, comme c'est également le cas dans le département et la région.

En cinq ans, l'incidence des ALD pour diabète est restée stable sur le territoire comme dans le département, alors qu'elle a augmenté de façon significative dans la région ainsi qu'au niveau national.

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, 78 habitants du Grand Figeac sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. Le taux d'incidence des ALD psychiatriques y est significativement plus faible qu'en métropole, ce qui est également le cas dans le département, contrairement à la sur-incidence des ALD pour affections psychiatriques observée dans la région.

Plus de 4 800 habitants du territoire ont eu au moins trois délivrances de psychotropes au cours de l'année 2018, soit 13,2 % des habitants couverts par l'assurance maladie ; cette part est proche de celle du département (14 %) ou de la région (12 %).

Avec huit décès en moyenne par an sur le territoire entre 2011 et 2015, la mortalité par suicide ne diffère pas significativement de celle observée en France métropolitaine, à structure d'âge comparable ; alors qu'en Occitanie, on note une sous-mortalité significative par suicide.

Par rapport à la période quinquennale précédente, la mortalité par suicide est restée stable sur le territoire comme dans le département, alors qu'elle a baissé de façon significative dans la région comme au niveau national.

Une surmortalité significative par accident de la circulation

Sur la période 2011-2015, quatre habitants du territoire sont décédés en moyenne chaque année par accident de la circulation. À structure par âge comparable, la mortalité par accident de la circulation est significativement plus élevée que celle observée au niveau national ; c'est également le cas dans le département et la région.

En cinq ans, la mortalité par accident de la circulation est restée stable pour les habitants du Grand Figeac (comme pour l'ensemble des lotois) alors qu'elle a baissé de façon significative pour les habitants de la région et de la métropole.

Avec 80 décès en moyenne chaque année, par pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque (dont 24 par cancer du poumon) et 12 décès par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque, le territoire observe des mortalités qui ne diffèrent pas significativement des mortalités nationales, comme c'est également le cas dans le département ; à l'inverse, la région est en sous-mortalité significative pour ces deux causes de décès.

En cinq ans, les mortalités par pathologies pour lesquelles la consommation 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 au niveau national.

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 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.orsmip.org
- La santé des collégiens en Midi-Pyrénées en 2014. Données régionales de l'enquête internationale HBSC (Health Behaviour in School Aged Children). ORSMIP, Rectorat de Toulouse. Service médical, Inserm 1027, ARS Occitanie. www.orsmip.org

INDICATEURS	GRANDE SECTION DE MATERNELLE (n=139)	SIXIÈME (n =190)
Prise du petit-déjeuner (le matin de l'examen)		
- Non	3,0	8,6
- Oui	97,0	91,4
Sommeil		
- Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	--	9,9
- Durée de repos nocturne <10h	--	39,5
- Troubles du sommeil	7,2	8,2
- Somnolence ou endormissement diurne	34,6	22,4
Durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école (min)	9,4	23,5
Moyen(s) de transport utilisé(s)*		
- Voiture	72,6	36,5
- Bus	21,5	61,5
- Vélo	0,0	0,4
- À pied	11,2	8,7
Télévision, jeux vidéo, portable		
- Téléviseur dans la chambre	19,5	36,5
- Ordinateur dans la chambre	7,4	31,9
- Possède une console de jeu portable	71,6	80,3
- Possède un téléphone portable	1,5	56,9
Activités extrascolaires		
- Sportive	39,3	66,8
- Artistique	7,4	10,5

* Plusieurs réponses possibles

Source : Enquête Infiscal 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 139 des 318 enfants de 5-6 ans, et 190 des 349 élèves de 6^e, soit 44 % des enfants de grande section maternelle et 54 % des élèves de sixième du Grand Figéac.

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

Si moins d'un enfant sur dix présente ou déclare des troubles du sommeil (7,2 % en GSM et 8,2 % en sixième), plus d'un tiers des enfants de GSM (34,6 %) et plus d'un cinquième des élèves de sixième (22,4 %) déclarent des somnolences ou endormissements diurnes.

Pour se rendre à l'école, le trajet dure 9,4 minutes en moyenne pour les enfants de GSM et 23,5 minutes en moyenne pour les élèves de sixième ; il se fait en voiture pour la majorité des enfants de GSM (72,6 %) et en bus pour les élèves de sixième (61,5 %).

À 5-6 ans, moins de deux enfants sur dix ont un téléviseur dans leur chambre, part qui approche quatre élèves sur dix en 6^e ; près de six enfants sur dix en 6^e possèdent un téléphone portable.

39 % des enfants de grande section maternelle et 67 % des élèves de 6^e du territoire pratiquent une activité physique extrascolaire. Peu d'enfants de GSM pratiquent une activité artistique en dehors de l'école (7,5 %) et seulement 10,5 % des élèves de sixième.

INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Surcharge pondérale						
Grande section de maternelle	13	9,6	[6,4 - 14,0]	8,8	[8,3 - 9,2]	ns
Sixième	33	17,1	[13,8 - 21,1]	16,3	[15,7 - 17,0]	ns

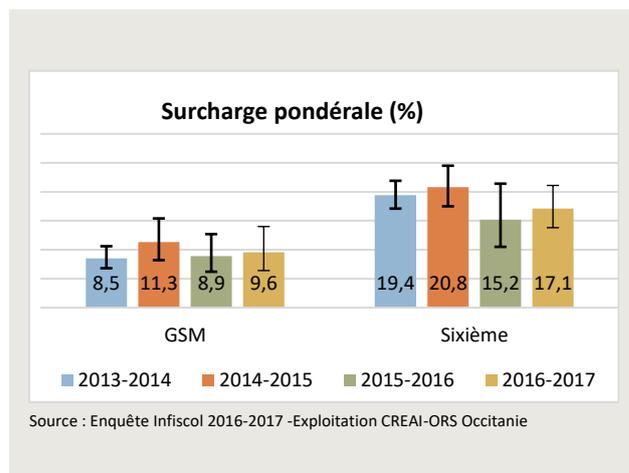
Source : Enquête Infiscal 2016-2017 -- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Une surcharge pondérale relativement importante

Près de 10 % des enfants de 5-6 ans sont en surcharge pondérale, sans différence significative avec la part observée sur l'académie de Toulouse (9 %).

Cette part passe à plus de 17 % en 6^e 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 en surcharge pondérale ne varie pas de façon significative pour les enfants de GSM ni pour les élèves de sixième du territoire.



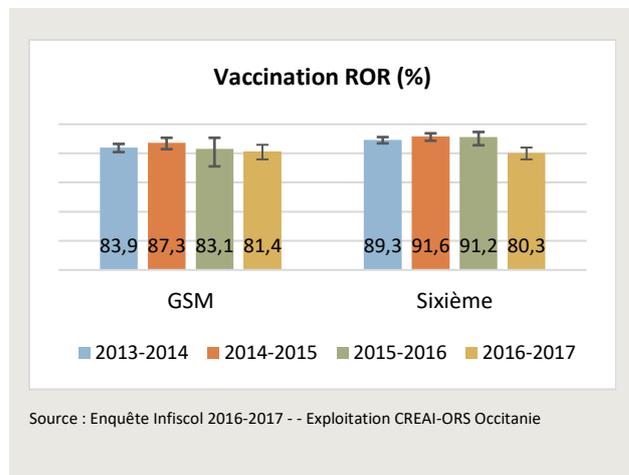
INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Vaccination ROR						
Grande section de maternelle	110	81,4	[75,9 - 85,9]	88,7	[88,1 - 89,2]	Sign
Sixième	143	80,3	[75,9 - 84,0]	90,3	[89,7 - 90,8]	Sign

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

Moins d'enfants vaccinés contre la rougeole en GSM comme en sixième

En 2016-2017, le taux de couverture vaccinale contre la rougeole est de 81,4 % à l'âge de 5-6 ans et de 80,3 % pour les élèves de 6^e ; ces proportions d'enfants vaccinés contre la rougeole sont significativement plus faibles que celles observées sur l'académie de Toulouse.

Au cours des quatre dernières années scolaires, on n'observe pas d'évolution significative de la couverture vaccinale pour les enfants de grande section maternelle ; alors qu'une baisse significative est notée pour les élèves de 6^e du Grand Figéac.



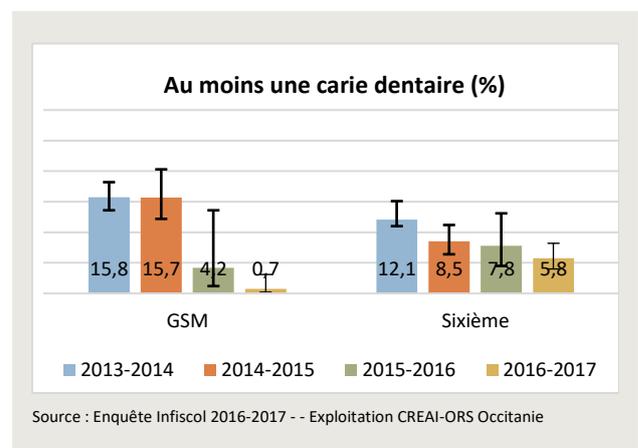
INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
Carie non traitée						
Grande section de maternelle	1	0,7	[0,2 - 3,1]	8,7	[8,3 - 9,2]	Sign
Sixième	13	5,8	[4,0 - 8,2]	7,2	[6,8 - 7,7]	ns

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

Des problèmes dentaires significativement moins fréquents en GSM

En 2016-2017, seulement un enfant de grande section de maternelle a au moins une dent cariée non traitée, soit 0,7 % des enfants de 5-6 ans du territoire. Cette part est significativement plus faible que celle évaluée sur l'ensemble l'académie de Toulouse (8,7 %). Pour les élèves de 6^e, moins de 6 % ont au moins une dent cariée non traitée, part proche de celle évaluée sur l'ensemble de l'académie de Toulouse (7,2 %).

Au cours des quatre dernières années, la part des enfants de grande section maternelle avec au moins une carie non traitée a fortement baissé sur le territoire et de façon significative, en grande section maternelle comme en 6^e.



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 %
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

- ▶ 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.

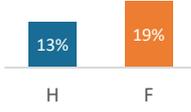
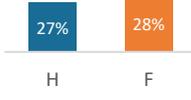
COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE

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 	
Surcharge pondérale (15-75 ans selon la corpulence déclarée)	47%	31%		 <	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ Ouvrier > Cadre (odds ratio : 1,7) ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac ✓ > Pour les milieux ruraux ✓ < Pour les personnes vivant seules
Activité physique élevée (15-75 ans)	68%	50%	nd	nd	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-24 ans ✓ Ouvrier > Cadre (odds ratio : 3,6) ✓ < Pour les personnes vivant seules
Sédentarité (15-75 ans)	48%	42%	nd	nd	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ouvrier < Cadre (odds ratio : 0,38) ✓ > Pour les personnes scolarisées (15-24 ans) ✓ > Pour les niveaux supérieurs au Bac ✓ Urbain (100000 hab.) > rural

INDICATEURS	Sexe		Territoire		Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
Usage quotidien d'alcool (15-75 ans)	18%	6%	nd	nd	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac
Fumeur quotidien (15-75 ans)	29%	26%		 >	<ul style="list-style-type: none"> ✓ < Pour les 55-75 ans ✓ Ouvrier > Cadre (odds ratio : 2,1) ✓ > Pour les chômeurs ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac ✓ > Pour les personnes vivant seules
Cannabis au cours des 12 derniers mois (15-75 ans)	14%	6%		 >	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-34 ans

INDICATEURS	Sexe  	Territoire Occitanie  France 	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
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	GRAND FIGEAC		LOT	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée				51,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	3 036	45,7	49,5	43,2
3- Dépistage individuel du cancer du sein	493	7,4	6,7	12,5
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	2 147	23,4	22,4	24,8
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	735	12,9	12,7	11,2
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	931	49,2	49,2	51,5
7- Dosage de microalbuminurie	523	27,6	26,5	35,0
8- Dosage de créatininémie	1 702	89,9	89,0	90,2
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	89	11,8	14,2	13,1
10- dont IVG médicamenteuses	68	76,5	64,5	62,3
11-IVG des 15-24 ans	26	14,2	20,1	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, 48,1 % des personnes âgées du Grand Figeac ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, pratique identique à celle du département mais légèrement moins fréquente que pour les personnes âgées de la région (52 %).

En 2017-2018, près de 3 040 habitantes ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit 45,7 % des femmes âgées de 50-74 ans ; ce taux est plus élevé que celui de la région (43 %) mais plus faible que celui observé dans le département (50 %).

Sur la même période, près de 500 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 7,4 % des femmes de 50-74 ans, taux nettement plus faible que celui de la région (13 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont concerné 3 529 femmes, ce qui représente un taux de couverture de 53,1 % 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 ou 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** préconise un frottis tous les trois ans entre 25 et 64 ans. En 2018, près de 2 150 femmes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 23,4 % de la population cible, pourcentage proche du niveau départemental (22 %) et régional (25 %).

Sur le territoire, 12,9 % 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 (13 %) 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 Grand Figeac suivis pour un diabète (respectivement, 49,2 %, 27,6 % et 89,9 %) est proche de celle des diabétiques suivis dans le département (respectivement, 49 %, 27 % 89 %) mais plus faible que celle des diabétiques de la région (respectivement, 52 %, 35 % 90 %).

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

En 2016-2018, 89 IVG ont concerné des femmes de la CC du Grand Figeac ; rapportées à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 11,8 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux d'IVG est plus faible que celui des femmes du Lot (14 ‰) et que celui des femmes de la région (13 ‰).

Parmi ces IVG, 68 ont été réalisées par prise de médicament (soit 77 %), pratique plus fréquente dans la CC que dans le département (65 %) ou la région (62 %).

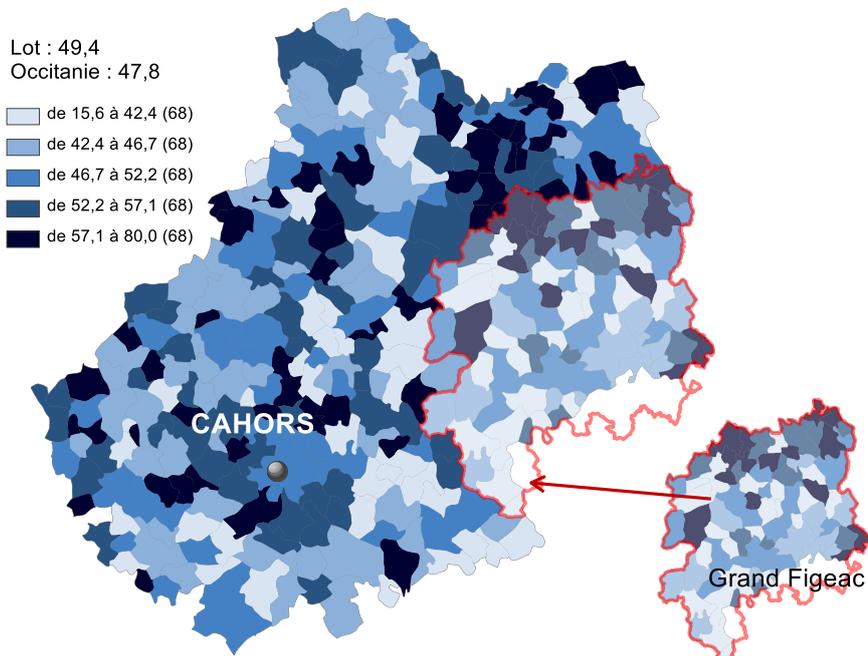
Chaque année en moyenne, 26 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 14,2 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes du Grand Figeac est moins important que celui observé chez les jeunes femmes du département (20 ‰) ou d'Occitanie (18 ‰).

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

En 2015-2016, 8 332 habitantes du Grand Figeac âgées de 50 à 74 ans, ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, 3 796 ont participé à ce dépistage, soit un taux de 45,6 %. Ce taux de participation est plus faible que les taux observés dans le département (49 %) et la région (48 %).

À l'intérieur du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varie fortement selon les communes : de 15,6 % à Saint-Sulpice à 80,0 % à La-Bastide-du-Haut-Mont. Ces importantes variations du taux de dépistage sont essentiellement dues aux faibles effectifs de femmes concernées de certaines communes. Dans quatre communes sur dix, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est inférieur au taux observé sur l'ensemble du Grand Figeac (45,6 %).

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



Sources : Centres de dépistage des départements d'Occitanie - Exploitation CREA-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	GRAND FIGEAC		LOT	OCCITANIE	FRANCE METROP
	Effectif	% 60 ans +			
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	36	38,9	32,9	34,1	33,6
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	22	36,4	25,0	21,4	23,9
Infirmier libéral ⁽²⁾	111	9,0	11,1	9,7	9,0
Masseur-kinésithérapeute libéral ^{(2)*}	41	14,6	16,7	10,2	11,6

(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 1er janvier 2019 - Exploitation CREA-ORS Occitanie

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

INDICATEURS	GRAND FIGEAC	LOT	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	-18,5	-10,1	-2,4	-4,7
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	-12,9	-14,6	9,1	9,3
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	-8,7	1,2	2,4	-0,9
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	27,0	23,0	19,2	22,4
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ^{(2)*}	6,9	6,3	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 1er janvier 2019- Exploitation CREA-ORS Occitanie

Quatre généralistes sur dix et un dentiste sur trois âgés de 60 ans ou plus

En 2019, 36 médecins généralistes libéraux, 22 chirurgiens-dentistes libéraux, 111 infirmiers libéraux et 41 masseurs-kinésithérapeutes libéraux sont installés sur le territoire du Grand Figeac.

La part des médecins généralistes libéraux âgés de 60 ans ou plus est légèrement plus élevée sur le territoire (38,9 %) que celle observée dans la région (34 %), dans le département ou au niveau national (33 %). La part des chirurgiens-dentistes proches de l'âge de la retraite (36,4 %) est nettement plus importante dans le Grand Figeac que dans le département (25 %), la région (21 %) ou au niveau national

(24 %). Pour les autres professionnels de santé, la part des praticiens âgés de 60 ans ou plus ne dépasse pas 20 %.

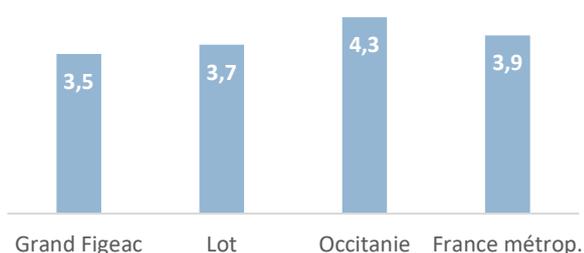
Entre 2013 et 2018, la densité des médecins généralistes a baissé sur le territoire du Grand Figeac (-18,5 %) comme dans les territoires de comparaison, mais dans une proportion nettement plus importante que dans la région (-2 %) ou au niveau national (-5 %). La densité des dentistes libéraux a également diminué sur le territoire (-8,7 %) alors qu'elle est restée relativement stable dans les territoires de comparaison.

À l'inverse, la densité des infirmiers libéraux comme celle des masseurs kinésithérapeutes, ont augmenté dans le Grand Figeac comme 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 Grand Figeac ont accès en moyenne à 3,5 consultations ou visites de médecins généralistes. Pour les habitants du Grand Figeac, cet accès est légèrement plus faible que celui des habitants du Lot (3,7) et que celui des métropolitain (3,9) mais nettement plus faible que celui de 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 et 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	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	229	3,0	↗	3,3	↗	2,6	↗	1,9	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	771	4,0	=	4,0	=	3,9	↗	3,0	↗
3- Personnes âgées à domicile bénéficiaires de l'APA	802	13,9	nd	18,4	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 (AAEH) 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, 2019- Insee, RP2016).

Un taux d'enfants bénéficiaires de l'AAEH en progression

En 2018, près de 230 enfants habitants du Grand Figeac bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, cela correspond à un taux de 3,0 % d'enfants bénéficiaires de l'AAEH, taux proche de ceux observés dans les territoires de comparaison.

En cinq ans, le taux d'enfants bénéficiaires de l'AAEH a progressé sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

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

Plus de 770 habitants de la CC du Grand Figeac, âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH) en 2018. Cela correspond à un taux d'allocataires de 4 pour 100 adultes de même âge. Ce taux est proche des taux observés dans les territoires de comparaison. Entre 2013 et 2018, ce taux est resté stable sur le territoire et le département, alors qu'il a augmenté au niveau régional et métropolitain.

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

En 2019, parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile, 802 sont bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (l'APA), soit une part de 13,9 % des personnes âgées de 75 ans ou plus du Grand Figeac ; cette part est plus faible que celle observée dans le département (18,4 %).

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 780 places en EHPAD sur le territoire

En 2020, le territoire dispose de 13 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offrant 774 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 119,3 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, taux plus élevé que celui de l'ensemble du Lot (95 places pour 1 000) et 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 qui dispose ainsi de 120 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 18,5 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est plus faible que celui observé sur l'ensemble du département du Lot (22 ‰) et proche de celui de l'Occitanie (18 ‰).

SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé de la CC du Grand Figeac » permet de dégager plusieurs caractéristiques témoignant des besoins et des conditions de santé des habitants du territoire.

Une population à faible croissance et relativement moins de situations sociales pouvant générer des risques pour la santé

La CC du Grand Figeac est un vaste territoire rural faiblement peuplé, avec une forte part de sa population qui est âgée. Toutefois et contrairement à la population du département qui est en baisse, celle du Grand Figeac a légèrement augmenté en cinq ans.

Les situations de difficultés sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé des habitants sont globalement moins fréquentes qu'au niveau national mais réparties de façon inégale sur le territoire : si la part des bénéficiaires de la CMUC est globalement peu élevée sur le territoire, près de la moitié des bénéficiaires se retrouvent dans les deux principales communes, Figeac et Capdenac-Gare, qui accueillent un tiers de la population. Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part, et les familles monoparentales d'autre part, certes moins nombreuses que dans les territoires de comparaison, témoignent de situations de fragilité sociales ou de situations à risque d'isolement.,

Des inégalités environnementales sont observées sur la CC du Grand Figeac, à travers les profils environnementaux relativement contrastés de ses communes et dont certains peuvent avoir des effets plus ou moins néfastes sur la santé.

Une situation sanitaire relativement peu favorable

Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation relativement peu favorable. La mortalité générale et la mortalité prématurée de différent pas de façon significative de celles observées pour l'ensemble des Français, à structure par âge comparable, alors que la région est en sous-mortalité significative, pour la mortalité générale comme pour la mortalité prématurée. La mortalité par cancer est significativement plus faible pour les habitants du Grand Figeac alors qu'une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires est observée sur le territoire, à structure par âge comparable. On note également une surmortalité significative par accident de la circulation sur le territoire, observée également dans le département et la région.

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

Un indicateur témoigne d'une situation moins favorable pour les enfants de grande section maternelle : le taux de couverture vaccinale contre la rougeole est significativement plus faible pour les enfants du Grand Figeac que pour les enfants de l'académie de Toulouse ; de plus, le taux de vaccination pour les enfants de sixième est en baisse significative entre 2013-2014 et 2016-2017.

Des recours à la prévention et au dépistage toujours perfectibles

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'éloignement pour certaines populations des pratiques de prévention sur le territoire. C'est le cas notamment des personnes âgées qui n'ont pas été vaccinées contre la grippe, 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 populations doivent pouvoir être mieux identifiées et accompagnées.

Une offre de soins relativement faible et des difficultés d'accès aux soins à prendre en compte

Le nombre de professionnels de santé est relativement faible sur le Grand Figeac en 2019. De plus, la part des médecins généralistes approchant l'âge de la retraite étant relativement importante, si la tendance à la baisse de leur densité ne s'inverse pas, le nombre de médecins généralistes pourrait être insuffisant dans les années à venir sur le territoire. Par ailleurs, l'accessibilité potentielle à un médecin généraliste est relativement plus limitée qu'en moyenne régionale et nationale. La question de l'accès aux soins de premier recours de la population en général et des populations les plus en difficulté sociale se pose donc dans le Grand Figeac.

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 communauté de communes du Grand Figéac

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
12012 Asprières	726	116	16,0	478	65,8	132	18,1	36	5,0
12018 Balaguier-d'Olt	153	21	13,6	116	76,0	16	10,4	15	9,8
12052 Capdenac-Gare	4 549	629	13,8	3 121	68,6	799	17,6	253	5,6
12256 Salvagnac-Cajarc	381	59	15,5	264	69,4	57	15,1	12	3,1
12257 Causse-et-Diège	739	135	18,3	513	69,4	91	12,3	19	2,6
12272 Sonnac	510	95	18,7	369	72,3	46	9,1	23	4,5
46002 Albiac	73	9	12,3	55	75,3	9	12,3	< 5	ss
46004 Anglars	212	35	16,4	159	74,8	19	8,9	< 5	ss
46009 Assier	657	109	16,6	432	65,8	116	17,7	37	5,6
46012 Aynac	558	69	12,3	404	72,3	86	15,3	11	2,0
46015 Bagnac-sur-Célé	1 477	229	15,5	981	66,4	267	18,1	91	6,2
46021 Béduer	729	118	16,3	542	74,3	69	9,4	17	2,3
46034 Le Bourg	325	56	17,2	234	71,9	36	10,9	12	3,7
46035 Boussac	187	18	9,8	151	81,0	17	9,2	< 5	ss
46036 Le Bouyssou	145	21	14,3	107	73,6	18	12,1	6	4,1
46039 Brengues	208	38	18,3	151	72,6	19	9,1	6	2,9
46041 Cadrieu	163	22	13,3	121	74,1	21	12,7	6	3,7
46045 Cajarc	1 131	123	10,9	770	68,1	238	21,0	78	6,9
46049 Calvignac	208	28	13,5	149	71,6	31	14,9	8	3,8
46051 Cambes	361	65	18,0	274	75,9	22	6,1	10	2,8
46052 Camboulit	257	48	18,6	185	72,0	24	9,5	8	3,1
46053 Camburat	416	70	16,9	302	72,7	43	10,5	< 5	ss
46055 Capdenac	1 101	178	16,2	771	70,0	151	13,8	25	2,3
46056 Carayac	99	18	18,2	70	70,7	11	11,1	< 5	ss
46057 Cardaillac	603	103	17,1	413	68,5	87	14,4	20	3,3
46075 Corn	217	38	17,6	149	68,7	30	13,7	< 5	ss
46085 Cuzac	245	48	19,5	156	63,8	41	16,7		0,0
46090 Durbans	139	23	16,5	97	69,8	19	13,7	21	15,1
46093 Espagnac-Sainte-Eulalie	92	3	3,4	68	74,2	21	22,5	< 5	ss
46094 Espédaillac	264	35	13,3	175	66,3	54	20,4	10	3,8
46096 Espeyroux	97	10	10,3	73	75,3	14	14,4	< 5	ss
46100 Faycelles	654	100	15,3	458	70,1	96	14,6	7	1,1

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
46101 Felzins	435	81	18,5	295	67,7	60	13,8	12	2,8
46102 Figeac	9 833	1 257	12,8	7 051	71,7	1 525	15,5	634	6,4
46104 Flaujac-Gare	103	9	8,3	76	74,0	18	17,7	0	0,0
46108 Fons	406	59	14,5	298	73,4	49	12,1	10	2,5
46111 Fourmagnac	157	30	19,4	113	72,1	13	8,5	< 5	ss
46116 Frontenac	67	8	11,3	47	70,4	12	18,3	< 5	ss
46125 Gorses	322	45	13,8	210	65,2	67	20,9	10	3,1
46129 Gréalou	277	47	17,1	195	70,3	35	12,6	9	3,2
46131 Grèzes	175	25	14,3	133	76,0	17	9,7	0	0,0
46132 Issendolus	513	68	13,3	393	76,7	51	10,0	8	1,6
46133 Issepts	226	37	16,4	169	74,9	20	8,7	9	4,0
46135 Labastide-du-Haut-Mont	48	4	8,3	35	72,9	9	18,8	5	10,4
46139 Labathude	213	39	18,4	142	66,5	32	15,1	6	2,8
46143 Lacapelle-Marival	1 279	130	10,1	828	64,7	322	25,1	20	1,6
46155 Larnagol	135	9	6,5	103	76,3	23	17,3	13	9,6
46157 Larroque-Toirac	133	17	13,1	98	73,7	17	13,1	6	4,5
46160 Latronquière	451	37	8,1	299	66,4	115	25,5	24	5,3
46161 Laurettes	271	44	16,2	176	65,0	51	18,8	10	3,7
46168 Lentillac-Saint-Blaise	167	29	17,3	120	72,1	18	10,6	0	0,0
46170 Leyme	936	120	12,8	693	74,0	124	13,2	20	2,1
46174 Linac	221	25	11,5	162	73,4	33	15,1	< 5	ss
46175 Lissac-et-Mouret	919	144	15,6	679	73,9	96	10,5	7	0,8
46176 Livernon	681	143	21,0	471	69,2	67	9,8	41	6,0
46180 Lunan	566	109	19,3	427	75,4	30	5,2	9	1,6
46183 Marcihac-sur-Célé	198	16	8,0	145	73,0	38	19,0	11	5,6
46195 Molières	367	56	15,2	261	71,0	51	13,8	0	0,0
46198 Montbrun	94	13	14,3	65	69,4	15	16,3	< 5	ss
46203 Montet-et-Bouyal	221	42	19,2	152	68,9	26	11,9	9	4,1
46207 Montredon	297	46	15,5	162	54,5	89	30,0	5	1,7
46221 Planioles	513	83	16,2	375	73,1	55	10,7	24	4,7
46226 Prendeignes	230	34	14,7	171	74,2	26	11,1	8	3,5
46230 Puyjourdes	90	19	20,7	65	72,4	6	6,9	0	0,0
46233 Quissac	113	14	12,4	79	69,9	20	17,7	7	6,2
46235 Reilhac	176	34	19,2	130	73,8	12	7,0	9	5,1
46237 Reyrevignes	377	66	17,5	262	69,6	49	12,9	< 5	ss
46242 Rudelle	169	24	14,2	115	68,2	30	17,6	0	0,0
46243 Rueyres	200	28	13,8	151	75,5	21	10,7	19	9,5
46244 Sabadel-Latronquière	95	11	11,6	58	61,1	26	27,4	7	7,4

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
46249 Saint-Bressou	115	19	16,1	82	71,2	15	12,7	7	6,1
46254 Saint-Chels	141	10	7,1	106	75,2	25	17,7	< 5	ss
46255 Saint-Cirgues	351	45	12,9	249	70,9	57	16,2	19	5,4
46260 Sainte-Colombe	208	27	12,9	148	71,3	33	15,8	6	2,9
46266 Saint-Félix	516	122	23,6	363	70,3	31	6,0	< 5	ss
46269 Saint-Hilaire	68	3	4,8	49	71,4	16	23,8	0	0,0
46270 Saint-Jean-de-Laur	232	24	10,3	188	81,0	20	8,7	6	2,6
46272 Saint-Jean-Mirabel	225	29	12,7	174	77,4	22	10,0	15	6,7
46279 Saint-Maurice-en-Quercy	222	26	11,6	151	68,0	45	20,4	7	3,2
46282 Saint-Médard-Nicourby	89	14	16,1	60	67,7	14	16,1	< 5	ss
46288 Saint-Perdoux	205	24	11,8	152	73,9	29	14,2	11	5,4
46289 Saint-Pierre-Toirac	149	16	10,8	113	75,9	20	13,3	5	3,4
46292 Saint-Simon	171	39	23,1	110	64,5	21	12,4	5	2,9
46294 Saint-Sulpice	145	21	14,8	107	73,9	16	11,3	0	0,0
46299 Sauliac-sur-Célé	122	12	9,9	91	74,4	19	15,7	8	6,6
46302 Sénaillac-Latronquière	139	17	12,4	100	72,3	21	15,3	< 5	ss
46306 Sonac	85	9	10,6	68	80,0	8	9,4	< 5	ss
46314 Terrou	171	16	9,2	126	73,6	29	17,2	< 5	ss
46318 Thémines	216	30	14,1	168	77,9	17	8,0	5	2,3
46319 Théminettes	170	30	17,6	126	74,1	14	8,2	11	6,5
46332 Viazac	328	50	15,2	247	75,3	31	9,5	8	2,4
46338 Bessonies	81	5	6,1	60	74,4	16	19,5	0	0,0
CC du Grand Figeac	43 499	6 259	14,4	30 751	70,7	6 489	14,9	1 850	4,3

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