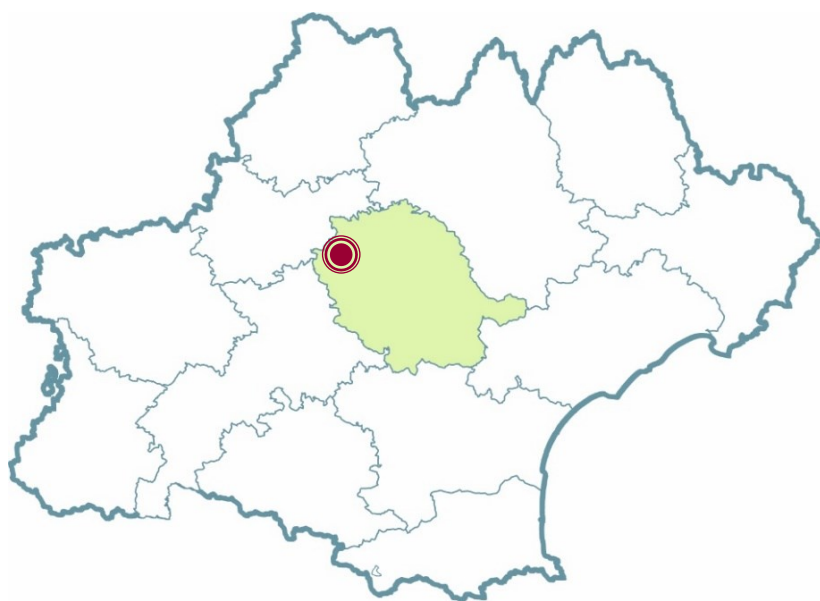


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Graulhérois

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



2022

AVANT-PROPOS

Le profil santé du Graulhetois 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 et de la région ainsi qu'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 mentale
- l'accès à la prévention et aux soins
- l'offre de soins de premier recours
- les personnes en situation de handicap et de dépendance
- la synthèse des éléments présentés

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 certain dynamisme démographique.....	2
	Une population vieillissante	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Des niveaux d'études plus faibles que ceux de la région et de la métropole	5
	Plus d'ouvriers et moins de cadres.....	5
	Un fort taux de chômage.....	5
	Un revenu moyen plus faible que dans les territoires de comparaison	6
	De situations de précarité financière aussi fréquentes qu'au niveau national.....	6
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité moins fréquentes.....	6
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	7
	Un parc de logements relativement ancien	7
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	8
	Des espérances de vie élevées mais en baisse.....	9
	Une situation sanitaire défavorable	9
	Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale	9
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale	10
	Six habitants sur cent touchés par le diabète	10
	Une surmortalité significative par pathologies liées à la consommation de tabac ..	10
5	SANTÉ MENTALE _____	11
	La santé mentale : un champ difficile à explorer	11
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	12
	Un recours à l'IVG moins fréquent qu'ailleurs	13
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	14
	Près d'un généraliste sur deux âgé de 60 ans ou plus	14
	Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée	15

8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	16
	Une part plus élevée d'enfants en situation de handicap qu'au niveau national....	16
	Près de 4 adultes sur 100 perçoivent l'AAH	16
	Plus de 320 places en EHPAD sur le territoire	16
	Un service de soins infirmiers à domicile	16
9	SYNTHÈSE	17
10	ANNEXE	18
	Profil des communes du Graulhetois	18

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	GRAULHETOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	22 448	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	78,3	↗	67,7	↗	81,6	↗	119,7	↗
3- Accroissement annuel	265	0,9	-	0,3	-	0,7	-	0,3	-
4- Naissances	195	8,7	↘	8,7	↘	9,8	↘	11,1	↘
5- Décès	255	11,4	↘	11,4	↗	10,1	↗	9,2	↗
6- Population de nationalité étrangère	1 317	5,9	↗	4,0	↗	6,1	↗	7,1	↗
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	105,9	↗	114,2	↗	100,0	↗	83,8	↗
8- Moins de 15 ans	4 004	17,8	↘	16,3	↘	16,5	↘	17,8	↘
9- 15 à 29 ans	2 878	12,8	=	14,3	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	2 810	12,5	↗	12,5	↗	11,7	↗	10,6	↗
11- 75 ans ou plus	2 819	12,6	↘	12,7	=	10,8	=	9,5	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2019) | **2-** Densité de population (Insee RP2019) | **3-** Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2014 et 2019 (Insee RP2014 RP2019) | **4-** Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2019, RP2019) | **5-** Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2019, RP2019) | **6-** Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2019) | **7-** Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2019) | **8-** Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2019) | **9-** Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2019) | **10-** Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2019) | **11-** Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2019)

Descriptif et localisation

Au centre-est du département du Tarn, le Graulhetois se situe à mi-chemin entre Albi (au Nord) et Castres (au Sud). En rejoignant l'A68, il est à près d'une heure de Toulouse. Il se compose de 16 communes qui regroupent un total de 22 448 habitants au 1^{er} janvier 2019, avec une densité de 78 hab./km². La principale commune est Graulhet qui compte 12 844 habitants, soit plus de la moitié des habitants du territoire (57%); ensuite, deux communes comptent plus de 1 000 habitants, Briatexte (2 040 habitants) et Damiatte (1 028 habitants). Les 13 autres communes du territoire accueillent entre 98 et 889 personnes, soit 29 % des habitants du Graulhetois. La population des communes est détaillée en annexe.

Un certain dynamisme démographique

Entre 2013 et 2019, le Graulhetois a vu sa population augmenter de 265 habitants en moyenne chaque année. Cela correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de 0,9 % de la population, taux proche de celui observé au niveau régional (+0,7 %) mais trois fois plus élevé que celui observé au niveau départemental et au niveau national (+0,3 %). En 2019, le Graulhetois a enregistré plus de décès (255) que de naissances (195), ce qui correspond à un solde naturel négatif (-40 habitants); ainsi, l'accroissement de la population est dû à une arrivée de nouveaux habitants sur le territoire, en plus grand nombre que ceux qui en sont partis. En cinq ans, le taux de natalité a baissé de 25 %, passant de 11,6 naissances pour 1 000 habitants

en 2013 à 8,7 pour 1 000 habitants en 2019, et la mortalité a légèrement baissé (-3 %). Sur cette période, la natalité a moins fortement baissé dans les territoires de comparaison (de -11 % à -14 %) alors que la mortalité a augmenté (de +6 % à +8 %).

Une population vieillissante

En 2019, plus de 4 000 habitants du Graulhetois sont âgés de moins de 15 ans et près de 2 900 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi les jeunes de moins de 30 ans représentent 30,6 % de la population, comme dans le département et moins qu'en Occitanie (33 %) et qu'au niveau national (35 %). Plus de 2 800 habitants ont entre 65 et 74 ans et près de 2 820 ont 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 25,1 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (respectivement, 12,5 % et 12,6 %). Cette part est identique à celle de la population du Tarn (25 %) et est plus élevée qu'en Occitanie (23%) ou qu'au niveau national (21 %).

Dans les communes du Graulhetois, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie entre 5,6 % à Peyrole et 18,3 % à Serviès. Elle dépasse 13 % dans trois autres communes : Mondragon (13,8 %), Graulhet (14,1 %) et Briatexte (14,3 % de la population). Cependant, et comme pour l'ensemble de la population du territoire, c'est dans la commune de Graulhet qu'elles sont les plus nombreuses (1 807, soit 64 % des personnes âgées de 75 ans ou plus du Graulhetois). La répartition selon l'âge des habitants des communes est détaillée en annexe.

Entre 2013 et 2019, la population du Graulhetois a vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 101,9 à 105,9 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. En 2019, cet indice de vieillissement est plus faible que celui du département (114), légèrement plus élevé que celui de la région (100) et plus élevé que celui de la France métropolitaine (84).

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	GRAULHETOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	6 197	36,4	↘	29,0	↘	26,6	↘	27,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	302	16,0	↘	13,0	↘	12,7	↘	12,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	9 316	72,7	↗	73,7	↗	73,0	↗	74,3	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	4 860	76,1	=	75,9	↗	75,6	↗	77,1	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	4 456	69,3	↗	71,5	↗	70,4	↗	71,6	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	231	2,9	=	3,4	↘	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	649	8,2	↘	8,6	=	8,6	↗	6,7	↗
Cadres	723	9,1	↗	12,6	↗	17,2	↗	18,6	↗
Professions intermédiaires	1 896	23,9	↗	26,6	↗	26,5	↗	26,1	↗
Employés	2 291	28,9	↘	28,8	↘	27,9	↘	27,3	↘
Ouvriers	2 137	27,0	↘	20,0	↘	17,4	↘	19,9	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	1 455	15,6	↘	13,5	=	14,6	=	12,9	=
6- Chômeurs de 15-24 ans	250	30,5	↗	29,0	↘	30,1	↘	26,4	↘
7- Emplois précaires	2 106	31,2	↘	31,0	=	30,1	=	27,5	=
Revenus									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	1 765	-	↗	2 006	↗	2 070	↗	2 337	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	8 950	68,2	↘	61,2	↘	58,9	↘	54,3	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	nd	-		1 721	↗	1 748	↗	1 828	↗
11- Taux de pauvreté	-	nd		15,1	↘	16,8	↘	14,5	=
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	1 394	8,3	↘	7,7	↗	8,2	↘	6,6	↘
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	641	15,5	↘	15,3	↘	17,3	↘	15,0	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	7 555	9,7		11,7	nd	13,0	nd	10,9	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	2 493	88,4	↘	89,2	↗	90,6	=	90,3	=
16- PA 75+ seules à domicile	822	33,0	↘	37,7	↗	39,7	↗	42,7	=
17- Familles avec enfant(s)	3 128	47,1	↗	45,0	↘	47,8	↘	50,5	↘
18- Familles monoparentales	711	22,7	↗	24,6	↗	27,4	↗	24,9	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	67	9,4	↘	10,0	↘	10,0	=	8,9	↗

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 RP2019) | **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 RP2019) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2019) | **4-** Nombre et part de la population active ayant un emploi selon la catégorie sociale (Insee RP2018) | **5-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % ans la population active des 15-64 ans (Insee RP2019) | **6-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2019) | **7-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2019) | **8-** Revenu net mensuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2019) | **9-** Nombre de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2019) | **10-** Niveau de vie médian : revenu mensuel médian disponible par Unité de Consommation (Insee, FiLoSoFi 2019) | **11-** Part de la population (en %) vivant sous le seuil de pauvreté, défini à 60 % du niveau de vie médian (Insee, FiLoSoFi 2019) | **12-** Nombre de personnes couvertes par le RSA et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2019, Insee RP2019) | **13-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2019) | **14-** Nombre des bénéficiaires de la C2S (ex-CMUc), assurés et ayants droit, et % parmi la population consommant des soins en 2020 (CPAM, MSA - 2020) | **15-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2019) | **16-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2019) | **17-** Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles (Insee RP2019) | **18-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans (Insee RP2019) | **19-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans bénéficiaires du RSA et % parmi les familles monoparentale avec enfant(s) de moins de 25 ans (Cnaf- CCMSA 2020, Insee RP2019).

Des niveaux d'études plus faibles que ceux de la région et de la métropole

En 2019, dans le Graulhetois, près de 6 200 habitants âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 36,4 % de la population de cet âge. Cette part est nettement plus faible que dans le Tarn (29 %) et que dans la région ou en France métropolitaine (27 % de personnes peu ou pas diplômées).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des habitants sortis du système scolaire en étant peu ou pas diplômés est de 16,0 %, plus élevée que celle observée parmi les 25-34 ans du Tarn ou de la région (13 %) et plus élevée qu'au niveau national (12 %).

En cinq ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus comme parmi les 25-34 ans, dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Plus d'ouvriers et moins de cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 72,3 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2019. Ce taux d'activité est proche de celui des territoires de comparaison (de 73 % à 74 % d'actifs). Ce constat est valable aussi bien pour les hommes (76,1 % d'actifs vs de 76 % à 77 %) que pour les femmes (69 % vs de 70 % à 72 %).

Dans le Graulhetois, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec une sur-

représentation des ouvriers (27,0 % vs 17 % dans la région et 20 % dans le Tarn comme au niveau national) ainsi qu'une sous-représentation des cadres (9,1 % vs 13 % dans le Tarn, 17 % en région et 19 % au niveau national). On note également une part plus faible de professions intermédiaires (23,9 %) que dans les territoires de comparaison (de 26 % à 27 %).

En cinq ans, certaines catégories sociales ont évolué différemment parmi les actifs du territoire : la part des agriculteurs est restée stable dans le territoire alors qu'elle a baissé dans le département et la région (-10 %) ; celle des artisans-commerçants a diminué (-7 %) alors qu'elle a augmenté dans la région (+3 %) comme au niveau national.

Un fort taux de chômage

En 2019, près de 1 500 habitants du Graulhetois âgés de 15-64 ans déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 15,6 %, plus élevée que celles observées dans le département (14 %), la région (15 %) et au niveau national (13 %). Les jeunes sont nettement plus touchés, proportionnellement, avec 30,5 % des actifs de 15-24 ans au chômage sur le territoire. Ce taux de chômage des jeunes est proche de celui des jeunes actifs du département ou de la région (30 %) et plus élevé que celui de la métropole (26 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a légèrement baissé dans le territoire (-4 %) alors qu'il est resté stable dans les territoires de comparaison. Pour les jeunes du Graulhetois, le chômage a légèrement augmenté (+2 %) alors qu'il a baissé dans les territoires de comparaison.

Par ailleurs, on compte près de 2 110 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 31,2 % des emplois ; cette part est proche de celles observées dans le département (31 %) ou la région (30 %), et plus élevée qu'au niveau national (28 %). En cinq ans, elle a baissé de 3 % dans le Graulhetois alors qu'elle est restée stable dans les territoires de comparaison.

Un revenu moyen plus faible que dans les territoires de comparaison

En 2019, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 1 765 € dans le Graulhetois. Plus faible que le revenu moyen des Tarnais (2 006 €) et des Occitans (2 070 €), il est nettement plus faible que celui des métropolitains (2 337 €). Par ailleurs, 8 950 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2019, soit 68,2% d'entre eux ; part qui est plus élevée que dans le département (61 %) et nettement plus élevée qu'en France métropolitaine (54 %) et qu'en Occitanie (59 %).

De situations de précarité financière aussi fréquentes qu'au niveau national

En 2019, près de 1 400 personnes sont couvertes par le RSA, soit 8,3 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants allocataires de prestations sociales, 641 ne déclarent aucun revenu, soit 15,5 % d'entre eux. En 2020, les 7 555 bénéficiaires de la C2S représentent 9,7 % de la population du territoire consommant des soins. Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA ou des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou des bénéficiaires de la C2S, ces situations de précarité sont relativement proches de celles observées dans les territoires de comparaison.

En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA a diminué dans le Graulhetois, comme au niveau régional et national

alors qu'elle a augmenté dans le département ; dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a baissé dans le Graulhetois comme dans les territoires de comparaison.

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

En 2019, près de 2 500 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent chez elles, et parmi elles, plus de 800 y vivent seules, soit un tiers des personnes âgées du même âge qui vivent à domicile. Cette part est plus faible que celles observées dans le département (38 %), la région (40 %), comme au niveau national (43 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile a légèrement baissé sur le territoire (-4 %) alors qu'elle a augmenté de +4 % dans le département, de +2 % dans la région et qu'elle est restée stable au niveau national.

Près de 3 100 familles du territoire vivent avec un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans, soit 47,1 % des familles. Parmi elles, près de 711 sont des familles monoparentales, soit 22,7 % des familles avec enfant(s). Cette part est plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison (de 25 % à 27 %). Parmi ces familles monoparentales, près de 70 (soit 9,4 %) sont bénéficiaires du RSA majoré ; cette proportion est voisine de celles observées dans les territoires de comparaison (de 9 % à 10 %).

Depuis 2013, la part des familles monoparentales a plus augmenté sur le territoire (+20 %) que dans les territoires de comparaison (de +7 % à +9 %). La part des familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré a baissé sur le territoire comme dans le Tarn, alors qu'elle est restée stable dans la région et qu'elle a augmenté au niveau national.

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAULHETOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	4 479	46,3	↘	44,1	↘	35,9	↘	42,8	↘
2- Logements HLM	754	7,8	↗	7,0	=	9,0	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	156	1,6	nd	1,5	nd	3,3	nd	4,7	nd

* Évolution observée sur cinq ans à l'exception des logements en suroccupation non répertoriés dans le RP de 2013

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

- 1- Nombre de logements construits avant 1946 et % parmi les résidences principales (Insee RP2019)
- 2- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2019)
- 3- Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2019)

Un parc de logements relativement ancien

En 2019, près de 4 480 logements du Graulhetois sont des logements anciens (construits avant 1971) ; ils représentent près de la moitié des logements du territoire (46,3 %) ; cette part est légèrement plus élevée que celle du Tarn (44 %) ou de la France métropolitaine (43 %) et nettement plus élevée que celle observée dans la région (36 %).

Parmi les résidences principales du territoire, 750 sont des logements HLM, ce qui représente 7,8 % des résidences principales du territoire. Ainsi, les logements sociaux sont, proportionnellement, nettement moins nombreux qu'au niveau national (15 %), comme c'est également le cas dans le département (10 % des résidences principales) ou la région (9 %).

La suroccupation des logements est, comme dans le département, moins fréquente sur le territoire (1,5 % des logements) que dans la région (3 %) ou au niveau national (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.

Le mal-logement peut recouvrir différentes formes et un logement suroccupé en est une. Selon l'Insee, un logement est **suroccupé** lorsqu'au moins deux personnes vivent dans un logement où le nombre de pièces est insuffisant au regard d'une « occupation normale » définie ainsi : une pièce de séjour pour le ménage, une pièce pour chaque personne de référence d'une famille, une pièce pour les personnes hors famille non célibataires ou les célibataires de 19 ans ou plus. Pour les célibataires de moins de 19 ans, on compte une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou ont moins de 7 ans, sinon, une pièce par enfant.

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAULHETOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	ans	Évol*		ans	Évol*	ans	Évol*	ans	Évol*
État général de santé									
Espérance de vie à la naissance	83,1	↘		83,2	↗	82,9	↗	82,6	↗
Espérance de vie à 60 ans	25,9	↘		26,4	↗	26,0	↗	25,6	↗
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	253	716,3	=	<u>661,5</u>	↘	<u>698,7</u>	↘	721,3	↘
2- Mortalité prématurée	34	172,7	=	<u>157,7</u>	↘	<u>171,1</u>	↘	175,7	↘
3- Admissions en ALD	784	<u>2923,1</u>	↗	<u>2647,5</u>	↗	<u>2568,5</u>	↗	2501,5	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	71	221,5	↗	<u>203,0</u>	↘	<u>209,4</u>	↘	221,4	↘
5- Admissions en ALD	156	<u>579,6</u>	↗	538,7	↗	531,6	↗	531,7	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	14	46,9	=	42,2	=	43,0	=	43,1	↘
7- Admissions en ALD	15	55,6	=	46,0	↗	<u>48,7</u>	↗	45,8	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	8	23,3	=	22,0	=	<u>22,0</u>	↘	22,7	↘
9- Admissions en ALD	20,6	<u>72,5</u>	↗	<u>64,2</u>	↗	<u>57,2</u>	↗	55,9	↗
10- Cancer du sein : mortalité	5	30,8	=	26,7	=	<u>26,8</u>	↘	29,1	↘
11- Admissions en ALD	23	174,8	=	174,8	=	<u>182,9</u>	↗	178,3	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	67	173,8	↘	167,9	↘	<u>165,2</u>	↘	168,7	↘
13- Admissions en ALD	284	<u>979,6</u>	↗	<u>824,6</u>	↗	<u>760,7</u>	↗	747,4	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	4 339	6,0	nd	5,9	nd	5,8	nd	5,9	nd
15- Admissions en ALD	111	<u>431,3</u>	=	<u>342,5</u>	↗	<u>371,4</u>	↗	390,0	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
16- Accidents de la circulation	1	**	**	<u>7,2</u>	↘	<u>5,7</u>	↘	4,4	↘
17- Alcool	5	18,3	=	<u>18,9</u>	=	<u>19,3</u>	↘	24,8	↘
18- Tabac	45	<u>133,8</u>	=	110,4	↘	<u>106,8</u>	↘	109,1	↘

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

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

Espérances de vie : En 2017, l'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité par âge observées en 2017 et l'espérance de vie à 60 ans est le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de 60 ans dans les conditions de mortalité par âge observées en 2017 (Inserm CépiDC, Insee).

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2013-2017. 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 ; **16-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **17-** 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 ; **18-** 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 2013-2017. 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 personnes consommant des soins ayant eu une délivrance de médicament pour le traitement du diabète (type I ou type II) à au moins 3 dates différentes en 2019 et % parmi la population consommant des soins (SNDS - 2019) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23.

Des espérances de vie élevées mais en baisse

En 2017, pour les habitants du Graulhetois, l'espérance de vie à la naissance est de 83,1 ans en moyenne, proche de celle des habitants du Tarn (83,2 ans), elle est également proche de celle de l'ensemble des Occitans et légèrement plus élevée que celle des habitants de métropole (82,6 ans). Concernant l'espérance de vie à 60 ans, elle est de 25,9 ans sur le territoire, proche de celle des Occitans à 60 ans (26 ans), elle est comprise entre l'espérance de vie à 60 ans de l'ensemble des Tarnais (26,4 ans) et celle des habitants de métropole (25,6 ans).

En cinq ans, alors que les espérances de vie à la naissance et à 60 ans sont en augmentation dans les territoires de comparaison, elles sont en baisse dans le Graulhetois (respectivement, -0,5 an et -1 an).

Une situation sanitaire défavorable

Sur la période 2013-2017, 253 décès sont enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. Parmi ces décès, 34 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 13 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, la mortalité générale ainsi que la mortalité prématurée des habitants du Graulhetois ne diffèrent pas de façon significative de celles observées en France métropolitaine, alors qu'elles sont significativement plus faibles pour les habitants du département et de la région.

Deux principales causes représentent 54 % des décès : les tumeurs (26 %) et les maladies cardiovasculaires (28 %).

En cinq ans, alors que les niveaux des mortalités générale et prématurée ont baissé de façon significative dans le Tarn, en Occitanie comme en France métropolitaine, ils sont restés stables dans le Graulhetois.

En 2013-2017, près de 800 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année pour les habitants du territoire. Rapportée à la population et à structure par âge comparable, l'incidence des ALD est significativement plus élevée que celle observée au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Première cause de décès et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 71 décès et de près de 156 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année.

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, 15,5 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 17,6 % au niveau de la France métropolitaine.

Les décès par cancer représentent à eux seuls plus de 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 15 % 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 sept décès prématurés sur dix.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer ne diffère pas significativement parmi les habitants du Graulhetois de la mortalité observée au niveau national, contrairement au département et à la région qui sont en sous-mortalités significatives. De plus, le territoire est en sur-incidence significative pour les ALD concernant l'ensemble des cancers, alors que pour le département et la région, l'incidence des ALD pour cancer ne diffère pas de façon significative de l'incidence nationale.

Parmi les localisations analysées, chez les habitants du Graulhetois, on compte 14 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 8 décès par cancer du côlon et 5 décès par cancer du sein. À structure d'âge comparable, que ce soit pour la mortalité ou pour l'incidence des ALD du territoire, aucune différence significative n'est observée avec les taux nationaux alors que dans la région, les mortalités par cancer du côlon et par cancer du sein ont des taux significativement plus faibles qu'au niveau national.

En cinq ans, la mortalité par cancer a augmenté de façon significative dans le territoire alors qu'elle a baissé significativement dans les territoires de comparaison. L'incidence des ALD pour cancer a augmenté en cinq ans sur le territoire comme dans le département, la région et au niveau national.

Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Seconde cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 67 décès et de 284 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an sur la période 2013-2017 dans le Graulhetois.

La mortalité observée au niveau du territoire ne diffère pas de façon significative de celle observée au niveau national, comme c'est aussi le cas dans le département et contrairement à la mortalité par maladies cardiovasculaires de la région qui est significativement plus faible, à structure par âge comparable. Pour les habitants du Graulhetois, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires est significativement plus élevée que l'incidence nationale, comme dans le département et la région, à structure d'âge comparable.

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

Six habitants sur cent touchés par le diabète

En moyenne chaque année, environ 111 habitants du Graulhetois sont admis en ALD en raison d'un diabète au cours de la période 2013-2017. Cela correspond à un taux d'incidence significativement plus élevé que celui observé sur l'ensemble des habitants de métropole alors que, dans le département et la région, l'incidence du diabète est significativement plus faible qu'au niveau national.

En 2018, près de 4 340 habitants du territoire ont été traités pour un diabète, soit 6,0 % de la population ; cette part est proche de celles observées dans les territoires de comparaison.

Une surmortalité significative par pathologies liées à la consommation de tabac

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 5 décès d'habitants du Graulhetois en moyenne chaque année au cours de la période 2013-2017. À structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national alors que le département du Tarn et la région ont une mortalité significativement plus faible que celle observée en France métropolitaine.

De même, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 45 décès en moyenne chaque année pour les habitants du Graulhetois (dont 14 par cancer du poumon) ; à structure d'âge comparable, la mortalité est significativement plus importante sur le territoire alors que dans la région la mortalité est significativement plus faible que celle observée en France métropolitaine.

Le nombre de décès par accident de la circulation de Graulhetois au cours de la période 2013-2017 est trop faible pour analyser la mortalité par accident de la circulation du territoire.

En cinq ans, les mortalités qui peuvent être liées à des comportements à risque (consommation de tabac, consommation d'alcool) sont restées stable sur le territoire alors qu'elles ont baissé dans la région comme au niveau national.

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	GRAULHETOIS		TARN	OCCITANIE	Fr. M.
	Effectif	TxStd ou %	TxStd ou %	TxStd ou %	TxStd ou %
Santé mentale					
1- Recours à un psychiatre libéral	1 307	1,8	2,2	4,1	3,4
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	65	<u>304,4</u>	<u>328,4</u>	<u>309,7</u>	255,1
3- Consommation de psychotropes :	8 010	11,2	11,8	11,6	11,2
à 0-17 ans	84	0,6	0,5	0,5	0,5
à 18-64 ans	3 611	9,3	9,7	9,9	9,9
à 65 ans ou plus	4 315	24,6	24,4	25,0	25,4
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	nd	nd	nd	nd	nd
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	297	5,0	6,0	5,7	5,3
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	74	1,2	1,0	0,8	1,0
7- Mortalité par suicide	2	**	12,5	<u>12,3</u>	13,2

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

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

1- Nombre de personnes ayant consulté au moins une fois un psychiatre libéral et pourcentage dans la population consommant des soins en 2019 (SNDR, DCIR, 2019) ; **2-** Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques tous âges et taux standardisé d'admission pour 1 000 habitants du territoire en 2013-2017, ALD n°23 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) ; **3-** Nombre de personnes ayant eu au moins 3 délivrances de médicaments psychotropes dans l'année selon l'âge (tous âges, 0-17ans, 18-64 ans et 65 ans ou plus) et % dans la population consommant des soins du même âge (SNDR, DCIR, 2019) ; **4-** Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie générale en 2020 et taux pour 1 000 habitants du même âge (SNDS, tables PMSI 2020- Insee RP 2019) ; **5-** Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus hospitalisées en temps plein en service de psychiatrie générale en 2020 et taux pour 1 000 habitants du même âge (SNDS, tables PMSI 2020 - Insee RP 2019) ; **6-** Nombre de personnes hospitalisées en MCO pour tentative de suicide en 2020 et taux pour 1 000 habitants (SNDS, tables PMSI 2020, Insee RP 2019) ; **7-** Nombre annuel moyen de décès par suicide tous âges en 2013-2017 et taux standardisé de mortalité pour 1 000 habitants du territoire (CIM10 X60-XX84 Y87 2006, Inserm CépiDC, Insee)

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 et peu de données statistiques sont disponibles.

En 2019, plus de 1 300 habitants du Graulhetois ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 1,8 % des habitants. Ce **taux de recours à un psychiatre**, proche de celui des habitants du Tarn, est plus faible que celui qui est observé dans la région (4 %) et au niveau national (3 %).

Sur la période 2013-2017, 65 habitants du Graulhetois sont admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé que le taux observé au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région.

En 2019, plus de 8 000 habitants du territoire, soit 11,2 % d'entre eux, ont eu des délivrances de médicaments incluant

des psychotropes ; ainsi, la **consommation de psychotropes** est proche de celle observée dans les territoires de comparaison (de 11 % à 12 %). Cette consommation varie fortement avec l'âge ; elle est très faible avant 18 ans, puis elle concerne globalement moins de 10 % des personnes âgées de 18 à 64 ans (9 % dans la CC) pour être d'environ un quart des habitants à 65 ans ou plus.

En 2020, 297 habitants du territoire, âgés de 16 ans ou plus, ont été **hospitalisés en psychiatrie** ; rapporté à la population, cela correspond à un taux de 5,0 hospitalisations pour 1 000 habitants du même âge ; ce taux est proche de ceux observés dans les territoires de comparaison (de 5 à 6 hospitalisations pour 1 000 habitants).

Parmi les habitants du Graulhetois, 74 ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2020, soit un taux de 1,2 pour 1 000 habitants. Ce taux est proche de ceux observés dans les territoires de comparaison (de 0,8 à 1,0 hospitalisation pour tentative de suicide pour 1 000 habitants).

Le nombre de décès par suicide de Graulhetois enregistré au cours de la période 2013-2017 est trop faible pour analyser la mortalité par suicide du territoire.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	GRAULHETOIS		TARN	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	8 940	51,0	53,1	53,9	54,3
2- Dépistage organisé du cancer du sein	5 403	42,6	47,0	41,0	43,7
3- Dépistage individuel du cancer du sein	1 853	14,6	13,6	16,0	15,8
4- Dépistage total du cancer du sein	7 256	55,6	59,3	55,1	57,1
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	9 491	48,7	48,2	42,5	nd
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1 871	13,4	12,7	12,0	11,7
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 170	27,0	23,9	21,9	nd
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	1 422	44,1	39,2	31,7	nd
Recours à l'IVG					
9- IVG des 15-49 ans	192	13,3	14,5	16,0	14,0
10- dont IVG médicamenteuses	127	66,1	70,0	75,6	70,5
11- IVG des 15-24 ans	50	15,5	18,1	19,0	16,5

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre et % de personnes âgées de 65 ans ou plus consommant des soins et bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2019-2020 (SNDS, 2019-2020) ; **2-** Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2019-2020 (SNDS, 2019-2020) ; **3-** Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage individuel du cancer du sein (hors dépistage organisé) en 2019-2020 (SNDS, 2019-2020) ; **4-** Nombre total et pourcentage de femmes consommant des soins âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du sein en 2019-2020, qu'il soit individuel ou dans le cadre du dépistage organisé (SNDS, 2019-2020) ; **5-** Nombre et % de femmes âgées de 25-65 ans consommant des soins, ayant eu au moins un frottis cervico-utérin en 2018-2020 (SNDS, 2018-2020) ; **6-** Nombre et pourcentage d'enfants consommant des soins en 2019, âgés de 5 à 19 ans et bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire (SNDS, 2019) ; **7-** Nombre et pourcentage de personnes traitées pour un diabète, ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2020 (SNDS, 2020) ; **8-** Nombre et pourcentage de personnes traitées pour un diabète et âgées de moins de 81 ans, ayant bénéficié d'au moins une créatininémie et d'une microalbuminurie en 2020 (SNDS, 2020) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2018-2020 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2019) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2018-2020 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières de 2018-2020 (ATIH-PMSI) ; **11-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2018-2020 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2019)

Un recours à la prévention encore perfectible

Parmi les personnes âgées de 65 ans et plus du Graulhetois, près de 8 950 ont bénéficié de la **vaccination antigrippale** en 2020, soit 51,0 % de la population consommante du même âge. Cette part est légèrement plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison (de 53 % à 54 %). Plus de 5 400 habitantes du territoire âgées entre 50 et 74 ans ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein** en 2019-2020, soit 42,6 % des femmes consommantes du même âge ; ce taux est plus faible que le taux départemental (47 %) ; proche du taux national (44 %), il est légèrement plus élevé que celui de la région (41 %).

Sur la même période, 756 femmes âgées de 50-74 ans ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 14,6 % des femmes du même âge ayant consommé des soins. Ce taux est du même ordre que ceux observés dans les territoires de comparaison (de 14 % à 16 %).

Ainsi, les deux types de **dépistage du cancer du sein** ont touché près de 7 260 femmes du territoire, ce qui représente un taux de couverture de 55,6 % des femmes consommantes du territoire du même âge. Ce taux est proche des taux régional (55 %) et national (57 %), mais plus faible que celui du Tarn (59 %). Il reste toutefois encore loin de l'objectif de 80 % de femmes dépistées.

Le dépistage du cancer du col de l'utérus, au cours de la période étudiée, repose sur un frottis tous les trois ans entre 25 et 64 ans. Entre 2018 et 2020, près de 9 500 habitantes du Graulhetois, âgées de 25 à 64 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit 48,7 % des femmes consommant des soins du même âge. Ce dépistage est aussi fréquent que dans le Tarn et plus fréquent que dans la région où il a concerné 43 % des femmes.

Dans le Graulhetois, plus de 1 870 jeunes, soit 13,4 % des 5-19 ans consommant des soins, ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2020 ; cette part est proche celle observée parmi les enfants concernés du département (13 %) comme parmi ceux de la région et au niveau national (12 %).

Le **suivi du diabète** est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée à tous âges (au moins trois dans l'année) et l'association du dosage de la microalbuminurie à celui de la créatininémie chez les moins de 81 ans. En 2020, 1 170 diabétiques du territoire ont bénéficié d'au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit 27,0 % des diabétiques consommant des soins ; cette part est plus élevée que celles observées dans le département (24 %) et la région (22 %). Le suivi du diabète à travers l'association du dosage de la créatininémie à celui de la microalbuminurie, a concerné 1 422 diabétiques de moins de 81 ans en 2020. Il est beaucoup plus fréquent sur le territoire (44,1 % des diabétiques de moins de 81 ans) que dans la région (32 %) et le département (39 %).

Un recours à l'IVG moins fréquent qu'ailleurs

En 2018-2020, on compte, en moyenne annuelle, 192 IVG pour les femmes du Graulhetois, qu'elles aient été réalisées à l'hôpital ou en ville ; rapporté à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 13,3 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux est proche de celui de l'ensemble des habitantes de la métropole du même âge (14 ‰) et légèrement plus faible que celui des femmes du département (15 ‰) ou de la région (16 ‰). Parmi ces IVG, 127 ont été réalisées par prise de médicament (soit 66,1 %) ; cette pratique est moins fréquente que dans le département (70 %), qu'aux niveaux national (71 %) et régional (76 %). Chaque année en moyenne, 50 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 15,5 IVG pour 1 000 Graulhetoises du même âge. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes est légèrement plus faible que dans les territoires de comparaison (de 17 ‰ à 19 ‰).

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2021

INDICATEURS	GRAULHETOIS		TARN	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	13	46,2	37,9	37,2	35,5
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	3	33,3	27,2	23,6	24,8
Infirmier libéral ⁽²⁾	54	13,9	12,5	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ^{(2)a}	12,0	8,3	10,6	9,8	10,5

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale - ^a données au 1^{er} janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1^{er} janvier 2021- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Densités des différents professionnels en 2021 et % d'évolution entre 2016 et 2021

INDICATEURS	GRAULHETOIS		TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	58,1	-39,0	84,1	-11,4	97,6	-4,6	85,5	-5,7
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	31,3	-47,0	52,2	-15,2	61,3	-13,0	55,2	-11,8
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	13,4	-40,9	50,2	-2,1	67,5	0,6	54,9	-1,6
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	240,5	10,4	325,8	3,4	289,3	6,9	180,3	11,0
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ^{(2)a}	53,7	-37,8	111,4	6,9	156,7	10,6	108,5	5,5

*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale - ^a évolution 2016-2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1^{er} janvier 2021- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Près d'un généraliste sur deux âgé de 60 ans ou plus

En 2021, le Graulhetois compte 13 médecins généralistes, 3 chirurgiens-dentistes, 54 infirmiers et 12 masseurs-kinésithérapeutes en activité libérale (ou mixte).

Parmi ces professionnels de premier recours, ce sont les médecins généralistes qui présentent la part des plus âgés la plus importante avec près d'un praticien sur deux âgé de 60 ans ou plus (46,2 %), suivis par les chirurgiens-dentistes (33 %). Ces parts sont plus élevées que celles observées dans les territoires de comparaison : de 36 à 38 % pour les médecins généralistes et de 24 à 27 % pour les chirurgiens-dentistes.

En rapportant les effectifs de ces professionnels à la population du territoire, on obtient des densités pour chaque

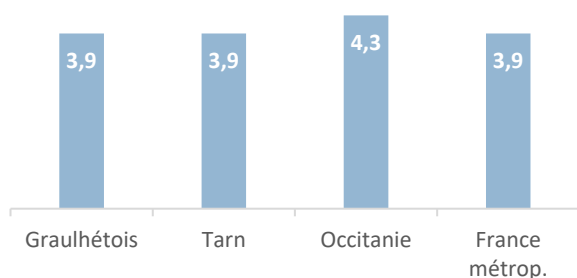
professionnel. Ainsi, en 2021, les densités des médecins généralistes, des chirurgiens-dentistes, des infirmiers libéraux et des masseurs-kinésithérapeutes, sont toutes plus faibles que celles observées dans le département et la région, voire au niveau national, à l'exception de la densité des infirmiers libéraux qui est plus élevée (241 infirmiers pour 100 000 hab. dans le Graulhetois vs 180 au niveau national).

En cinq ans, le Graulhetois a vu la densité des médecins généralistes baisser de façon nettement plus marquée que dans les territoires de comparaison (-39 % vs de -5 % à -11 %) comme celles des chirurgiens-dentistes (-41 % vs -2 % à +1 %) ; pour les masseurs-kinésithérapeutes, une forte baisse est à noter sur le territoire (-38 %) alors que leur densité est en augmentation dans les territoires de comparaison (de +6 % à +11 %).

Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Graulhetois ont accès en moyenne à 3,9 consultations ou visites de médecins généralistes. Pour les habitants du territoire, cet accès est identique à celui du niveau départemental ou national, mais 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, 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

INDICATEURS	GRAULHETOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	201	3,7	↗	3,0	↗	3,2	↗	2,2	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	362	3,6	↗	3,9	↗	4,1	↗	3,1	↗

* 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 2020) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2020).

Une part plus élevée d'enfants en situation de handicap qu'au niveau national

En 2020, 201 jeunes de moins de 20 ans habitant le Graulhetois bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Cela représente 3,7 % de la population des moins de 20 ans du territoire. Ce taux est plus élevé que les taux observés aux niveaux départemental (3,0 %), régional (3,2 %) et national (2,2 %).

Toutefois, entre 2015 et 2020, le taux des bénéficiaires a moins augmenté dans le territoire et le département (respectivement, +32 % et +30 %) que dans la région (+86 %) ou au niveau national (+45 %).

Près de 4 adultes sur 100 perçoivent l'AAH

Plus de 360 habitants du Graulhetois, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH), soit 3,6 % des habitants du territoire du même âge en 2020. Ce taux est intermédiaire entre ceux observés dans les territoires de comparaison (de 3 à 4 %). Dans le territoire, on note une augmentation du taux de bénéficiaires, autour de +8 % entre 2015 et 2020, comme au niveau du département (+6 %), mais moins qu'au niveau régional (+17 %) ou national (+13 % de bénéficiaires de l'AAH).

Plus de 320 places en EHPAD sur le territoire

En 2022, cinq Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés dans le Graulhetois, offrant 322 places. Rapportées à la

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.

population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 114,2 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus du territoire. Ce taux est plus élevé que celui du Tarn (92 places pour 1 000) ou de la région (94 places pour 1 000).

Un service de soins infirmiers à domicile

En 2022, un Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répond aux besoins de la population âgée du Graulhetois. Il dispose de 104 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 36,9 places pour 1 000 habitants de cet âge, taux plus élevé que ceux observés dans l'ensemble du département (23 places pour 1 000) ou de la région (20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

Une population en augmentation et des situations sociales pouvant générer des risques pour la santé relativement fréquentes

Territoire à la fois urbain et rural, près de six habitants sur dix vivent dans la commune urbaine de Graulhet. La population est âgée et vieillissante : en cinq ans, elle passe de 102 à 106 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Toutefois elle observe un important dynamisme démographique, essentiellement grâce à l'arrivée de nouveaux habitants.

Les situations de difficultés sociales pouvant exercer une influence sur l'état de santé sont présentes dans le Graulhetois, certaines étant plus fréquentes qu'au niveau national : c'est notamment le cas du faible niveau d'études, du taux de chômage plus élevé, d'un revenu mensuel moyen plus faible et de la part relativement élevée des foyers fiscaux non imposés. Toutefois, d'autres situations sociales défavorables sont moins fréquentes qu'au niveau régional ou national : c'est le cas du taux de bénéficiaires du RSA ou de la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales. Par ailleurs, des populations comme les personnes âgées vivant seules à domicile ou les familles monoparentales ainsi que les familles monoparentales bénéficiant du RSA, tout en étant proportionnellement moins nombreuses dans le territoire, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire plutôt défavorable

À la naissance comme à 60 ans, les espérances de vie des habitants du Graulhetois sont plus élevées que celles de l'ensemble des habitants de métropole (respectivement, +0,5 an et +0,3 an). Toutefois, sur la période 2013-2017 et à structure par âge comparable, les niveaux de mortalité générale, prématurée, par cancer et par maladies cardiovasculaires ne diffèrent pas significativement de ceux observés en France métropolitaine, contrairement à ceux du Tarn et de la région qui sont significativement plus faibles qu'au niveau national (à l'exception de la mortalité tarnaise par maladies cardiovasculaires). Par ailleurs, on note une surmortalité significative par pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est facteur de risques, mortalité qui est significativement plus faible pour les Occitans et sans différence significative pour les Tarnais.

Moins de recours à un psychiatre libéral

Les habitants du Graulhetois, comme ceux du département, ont moins souvent recours à un psychiatre libéral que dans la région ou au niveau national. Le taux d'admission en ALD pour affection psychiatrique est, comme dans le département et la région, significativement plus élevé qu'en moyenne nationale, à structure d'âge comparable. Les consommations de psychotropes sont aussi fréquentes qu'au niveau national. Les hospitalisations en psychiatrie adulte comme les hospitalisations pour tentative de suicide ont des fréquences du même ordre que celles observées dans les territoires de comparaison.

Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'éloignement de certaines populations des pratiques de prévention. C'est le cas notamment des femmes qui participent peu au dépistage du cancer du sein ou à celui du col de l'utérus. Concernant le suivi du diabète, tout en étant plus fréquent que dans les territoires de comparaison, il est encore insuffisant. Ces observations soulignent la nécessité de poursuivre les actions de prévention permettant à l'ensemble de la population d'y accéder et d'identifier plus précisément les populations les plus à distance de ces pratiques et de les accompagner.

Des praticiens plus âgés avec des densités en baisse

Alors qu'on dénombrait 21 médecins généralistes en 2016, le territoire n'en compte plus que 13 en 2021. La densité des généralistes comme celle des dentistes ont baissé de 40 % en cinq ans et sont plus faibles que dans les territoires de comparaison. De plus, les parts de praticiens proches de l'âge de la retraite sont plus élevées qu'ailleurs (respectivement 46 % et 33 %). Seule la densité des infirmiers libéraux a augmenté en cinq ans, mais sans atteindre les densités observées dans le département et la région. En 2018, l'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée dans le Graulhetois est, comme dans le département, plus faible qu'au niveau régional. La question de l'accès aux soins de premier recours, de la population en général et des populations les plus en difficultés sociales, se pose donc sur le territoire du Graulhetois.

Le Profil Santé a été réalisé à partir des principales données quantitatives disponibles. L'interprétation et la compréhension de ces observations doivent être réalisées et partagées par l'ensemble des acteurs, professionnels et partenaires.

ANNEXE

Profil des communes du Graulhetois

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
81039	Briatexte	2 040	376	18,5	1 373	67,3	291	14,3
81040	Brousse	427	92	21,6	304	71,3	31	7,2
81043	Busque	736	109	14,8	564	76,6	63	8,6
81044	Cabanès	303	74	24,4	206	68,1	23	7,5
81078	Damiatte	1 028	188	18,3	750	73,0	90	8,8
81105	Graulhet	12 844	2 205	17,2	8 832	68,8	1 807	14,1
81117	Labessière-Candeil	753	129	17,2	543	72,1	81	10,7
81169	Missècle	98	14	14,3	77	78,6	7	7,1
81174	Montdragon	623	107	17,1	430	69,1	86	13,8
81187	Moulayrès	211	41	19,2	148	70,2	22	10,6
81208	Peyrole	594	140	23,6	421	70,8	33	5,6
81215	Puybegon	638	118	18,5	457	71,6	63	9,9
81216	Puycalvel	213	36	16,7	155	72,9	22	10,5
81248	Saint-Gauzens	889	188	21,1	638	71,8	63	7,1
81258	Saint-Julien-du-Puy	439	91	20,7	323	73,5	25	5,8
81286	Serviès	612	96	15,7	404	66,0	112	18,3
Graulhetois		22 448	4 004	17,8	15 625	69,6	2 819	12,6

Sources : Insee RP 2019, Régime général (hors SLM), RSI, MSA - Exploitation CREAI-ORS Occitanie