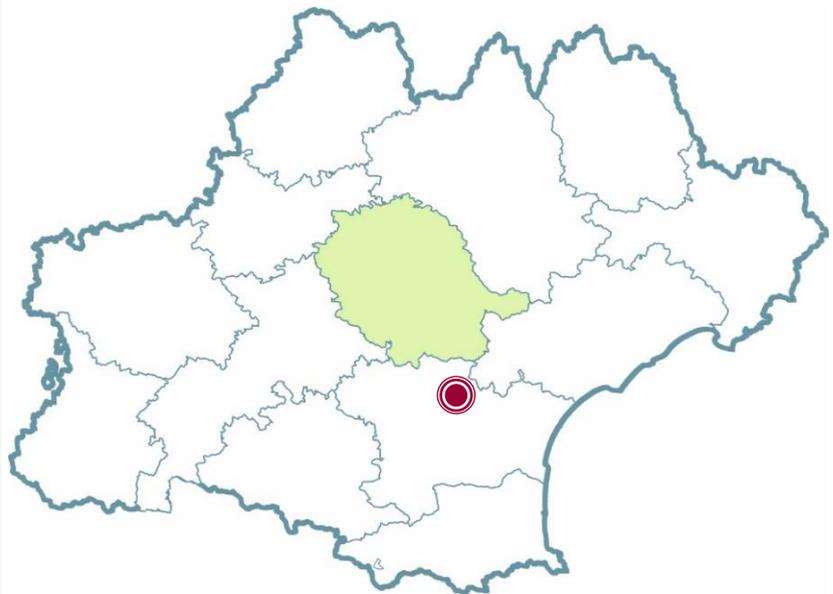


Profil Santé

Contrat Local de Santé

CA Castres-Mazamet

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 de la Communauté d'agglomérations (CA) Castres-Mazamet 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, 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 |
| | Une population en léger déclin | 2 |
| | Une population âgée et 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'employés et d'ouvriers et moins de cadres..... | 5 |
| | Un fort taux de chômage..... | 5 |
| | Un revenu moyen plus faible et un taux de pauvreté plus élevé..... | 6 |
| | De situations de précarité financière plus fréquentes qu'au niveau national | 6 |
| | Des situations à risque d'isolement ou de fragilité aussi 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 proches des valeurs nationales..... | 9 |
| | Une situation sanitaire plutôt favorable | 9 |
| | Une sous-mortalité significative par cancer | 9 |
| | Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale | 10 |
| | Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète | 10 |
| | Des mortalités liées à des comportements à risques proches des mortalités nationales 10 | |
| 5 | SANTÉ MENTALE _____ | 11 |
| | La santé mentale : un champ difficile à explorer | 11 |
| 6 | ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____ | 13 |
| | Un recours à l'IVG plus fréquent surtout chez les jeunes femmes | 14 |
| 7 | OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____ | 15 |
| | Près d'un généraliste sur deux âgé de 60 ans ou plus | 15 |
| | Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée | 16 |
| 8 | PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE _____ | 17 |
| | Une part d'enfants en situation de handicap proche de celle de la région | 17 |
| | Près de 5 adultes sur 100 perçoivent l'AAH | 17 |
| | Plus de 1 150 places en EHPAD sur le territoire | 18 |
| | Deux services de soins infirmiers à domicile | 18 |
| 9 | SYNTHÈSE _____ | 19 |
| 10 | ANNEXE _____ | 20 |
| | Profil des communes de la CA Castres-Mazamet..... | 20 |

POPULATION ET TERRITOIRE

| INDICATEURS | CA CASTRES-MAZAMET | | | TARN | | OCCITANIE | | FRANCE METROP. | |
|--|--------------------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|----------------|-------|
| | Effectif | Taux | Évol* | Taux | Évol* | Taux | Évol* | Taux | Évol* |
| Population | | | | | | | | | |
| 1- Population | 78 275 | - | ↘ | - | ↗ | - | ↗ | - | ↗ |
| 2- Densité | - | 192,7 | ↘ | 67,7 | ↗ | 81,6 | ↗ | 119,7 | ↗ |
| 3- Accroissement annuel | -49 | 0,0 | - | 0,3 | - | 0,7 | - | 0,3 | - |
| 4- Naissances | 672 | 8,6 | ↘ | 8,7 | ↘ | 9,8 | ↘ | 11,1 | ↘ |
| 5- Décès | 943 | 12,0 | ↗ | 11,4 | ↗ | 10,1 | ↗ | 9,2 | ↗ |
| 6- Population de nationalité étrangère | 3759 | 4,8 | ↗ | 4,0 | ↗ | 6,1 | ↗ | 7,1 | ↗ |
| Profil d'âge | | | | | | | | | |
| 7- Indice de vieillissement | - | 124,8 | ↗ | 114,2 | ↗ | 100,0 | ↗ | 83,8 | ↗ |
| 8- Moins de 15 ans | 12 163 | 15,5 | ↘ | 16,3 | ↘ | 16,5 | ↘ | 17,8 | ↘ |
| 9- 15 à 29 ans | 12 088 | 15,4 | ↘ | 14,3 | ↘ | 16,8 | ↘ | 17,5 | ↘ |
| 10- 65-74 ans | 9 949 | 12,7 | ↗ | 12,5 | ↗ | 11,7 | ↗ | 10,6 | ↗ |
| 11- 75 ans ou plus | 10 992 | 14,0 | ↗ | 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)

Située au Sud-est du département du Tarn, la CA Castres-Mazamet est composée de 14 communes dont Castres, au Nord, et Mazamet au Sud. Différents axes routiers la traverse comme la N126 qui la relie à Toulouse (en 1h environ), ou bien la N112 qui la relie à Albi (en 45 mn environ) et à Béziers (en 1h30 environ). Au 1^{er} janvier 2019, la CA accueille près de 78 300 habitants, sur une superficie de 406 km², soit une densité de 193 hab./km². La principale commune est Castres avec près de 42 100 habitants, soit plus de la moitié des habitants du territoire (54 %) et ensuite Mazamet avec près de 10 000 habitants (13%). Deux autres communes dépassent les 5 000 habitants : Labruguière (6 506 hab.) et Aussillon (5 827 hab.). Ensuite cinq communes comptent entre 1 000 et 2 000 habitants, les cinq dernières communes du territoire accueillent entre 280 et 850 personnes. La population des communes est détaillée en annexe.

Une population en léger déclin

Entre 2013 et 2019, la CA Castres-Mazamet a vu sa population diminuer de 49 habitants en moyenne chaque année. Ainsi, le taux d'accroissement annuel moyen de la population du territoire est quasi nul, contrairement aux taux d'accroissement observés dans les territoires de comparaison qui sont tous positifs. En 2019, la CA Castres-Mazamet a enregistré plus de décès (943) que de naissances (672), ce qui correspond à un solde naturel négatif (-271 habitants) ; ainsi, une arrivée de nouveaux habitants sur le territoire en plus grand nombre que ceux qui en partent permet de limiter la baisse de la population due au faible niveau de la natalité. En cinq ans, le taux de natalité a baissé de 16 % et la mortalité a augmenté de 10 % ; sur la même période, la natalité a moins baissé dans les territoires de comparaison (de -11 % à -14 %) et la mortalité y a moins augmenté (de +6 % à +8 %).

Une population âgée et vieillissante

En 2019, plus de 12 160 habitants de la CA Castres-Mazamet sont âgés de moins de 15 ans et près de 22 100 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi les jeunes de moins de 30 ans représentent 30,9 % de la population, comme dans le département et moins qu'en Occitanie (33 %) et qu'au niveau national (35 %). Près de 9 950 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et près de 11 000 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 26,7 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (respectivement, 12,7 % et 14,0 %). Cette part est plus élevée que dans le Tarn (25 %), elle est nettement plus élevée que dans la région (23%) ou au niveau national (20 %).

Dans les communes du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie entre 8,6 % à Navès et 18,7 % à Saint-Amans-Soult. Elle dépasse 14 % dans trois autres communes : Boissezon (14,3 %), Aussillon (18,1 %) et Mazamet (18,3 %). Cependant, et comme pour l'ensemble de la population du territoire, c'est dans la commune de Castres qu'elles sont les plus nombreuses (5 617, soit 51 % des personnes âgées de 75 ans ou plus de la CA). La répartition des habitants selon l'âge dans la population des communes est détaillée en annexe.

Entre 2013 et 2019, la population de la CA Castres-Mazamet a vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 109 à 125 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. En 2019, cet indice de vieillissement est plus élevé que celui du département (114), de la région (100) et nettement plus élevé que celui de la France métropolitaine (84 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans).

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 | CA CASTRES-MAZAMET | | | TARN | | OCCITANIE | | FRANCE METROP. | |
|--|--------------------|------|-------|-------|-------|-----------|-------|----------------|-------|
| | Effectif | Taux | Évol* | Taux | Évol* | Taux | Évol* | Taux | Évol* |
| Niveau d'études | | | | | | | | | |
| 1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés | 18 639 | 30,9 | ↘ | 29,0 | ↘ | 26,6 | ↘ | 27,0 | ↘ |
| 2- 25-34 ans sans diplôme | 1 052 | 15,0 | = | 13,0 | ↘ | 12,7 | ↘ | 12,4 | ↘ |
| Catégories sociales | | | | | | | | | |
| 3- Personnes actives de 15-64 ans | 32 514 | 72,0 | ↗ | 73,7 | ↗ | 73,0 | ↗ | 74,3 | ↗ |
| dont hommes actifs de 15-64 ans | 16 726 | 74,9 | = | 75,9 | ↗ | 75,6 | ↗ | 77,1 | ↗ |
| dont femmes actives de 15-64 ans | 15 788 | 69,1 | ↗ | 71,5 | ↗ | 70,4 | ↗ | 71,6 | ↗ |
| 4- Population active ayant un emploi dont : | | | | | | | | | |
| Agriculteurs | 234 | 0,8 | = | 3,4 | ↘ | 2,5 | ↘ | 1,5 | = |
| Artisans- commerçants | 2 281 | 8,2 | ↘ | 8,6 | = | 8,6 | ↗ | 6,7 | ↗ |
| Cadres | 3 387 | 12,2 | ↗ | 12,6 | ↗ | 17,2 | ↗ | 18,6 | ↗ |
| Professions intermédiaires | 6 915 | 25,0 | ↗ | 26,6 | ↗ | 26,5 | ↗ | 26,1 | ↗ |
| Employés | 8 676 | 31,3 | ↘ | 28,8 | ↘ | 27,9 | ↘ | 27,3 | ↘ |
| Ouvriers | 6 214 | 22,4 | = | 20,0 | ↘ | 17,4 | ↘ | 19,9 | ↘ |
| 5- Chômeurs de 15-64 ans | 5 251 | 16,2 | ↘ | 13,5 | = | 14,6 | = | 12,9 | = |
| 6- Chômeurs de 15-24 ans | 1 064 | 29,1 | ↘ | 29,0 | ↘ | 30,1 | ↘ | 26,4 | ↘ |
| 7- Emplois précaires | 8 002 | 33,2 | = | 31,0 | = | 30,1 | = | 27,5 | = |
| Revenus | | | | | | | | | |
| 8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros) | 1 961 | - | ↗ | 2 006 | ↗ | 2 070 | ↗ | 2 337 | ↗ |
| 9- Foyers fiscaux non imposés | 29 688 | 62,8 | ↘ | 61,2 | ↘ | 58,9 | ↘ | 54,3 | ↘ |
| 10- Niveau de vie mensuel médian (en euros) | 1 653 | - | ↗ | 1 721 | ↗ | 1 748 | ↗ | 1 828 | ↗ |
| 11- Taux de pauvreté | - | 18,0 | ↗ | 15,1 | ↘ | 16,8 | ↘ | 14,5 | = |
| Situations de précarité financière | | | | | | | | | |
| 12- Personnes couvertes par le RSA | 6 156 | 10,7 | ↗ | 7,7 | ↗ | 8,2 | ↘ | 6,6 | ↘ |
| 13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales | 2 919 | 19,3 | ↘ | 15,3 | ↘ | 17,3 | ↘ | 15,0 | ↘ |
| 14- Bénéficiaires de la C2S | 12 358 | 15,3 | nd | 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 | 9 869 | 89,8 | ↗ | 89,2 | ↗ | 90,6 | = | 90,3 | = |
| 16- PA 75+ seules à domicile | 3 899 | 39,5 | ↗ | 37,7 | ↗ | 39,7 | ↗ | 42,7 | = |
| 17- Familles avec enfant(s) | 9 550 | 43,7 | ↘ | 45,0 | ↘ | 47,8 | ↘ | 50,5 | ↘ |
| 18- Familles monoparentales | 2 834 | 29,7 | ↗ | 24,6 | ↗ | 27,4 | ↗ | 24,9 | ↗ |
| 19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré | 397 | 14,0 | ↘ | 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, près de 18 650 habitants de la CA Castres-Mazamet, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 30,9 % de la population de cet âge. Cette part est légèrement plus élevée que celle du Tarn (29 %) et plus élevée qu'en moyenne 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 15,0 %, 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, si la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus de la CA, comme dans les territoires de comparaison, elle est restée stable parmi les 25-34 ans, alors que des baisses sont observées dans les territoires de comparaison.

Plus d'employés et d'ouvriers et moins de cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 72,0 % 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), pour les hommes

(74,9 % d'actifs vs de 76 % à 77 %) comme pour les femmes (69 % vs de 70 % à 72 %).

Dans la CA, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec une surreprésentation des employés (31,3 % vs 27 % au niveau nationale à 29 % dans le Tarn), et des ouvriers (22,4 % vs 17 % dans la région et 20 % dans le Tarn comme au niveau national). À l'inverse, la catégorie des cadres est sous-représentée avec une part de 12,2 % des actifs en emploi dans la CA Castres-Mazamet contre 17 % dans la région et 19 % au niveau national).

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

Un fort taux de chômage

En 2019, plus de 5 250 habitants de la CA Castres-Mazamet, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 16,2 %, nettement 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 33,2 % des actifs de 15-24 ans au chômage sur le territoire. Ce taux de chômage des jeunes dans la CA est proche de ceux des jeunes actifs du département ou de la région (29 % et 30 %) et plus élevé que celui de la métropole (26 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a légèrement baissé sur le territoire (-6 %) alors qu'il est resté stable dans les territoires de comparaison. Pour les jeunes de la CA, le chômage a baissé de 14 %, baisse plus marquée que dans les territoires de comparaison (de -6 % à -7 %).

Par ailleurs, on compte plus de 8 000 habitants occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 33,2 % 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 est restée stable dans la CA comme dans les territoires de comparaison.

Un revenu moyen plus faible et un taux de pauvreté plus élevé

En 2019, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 1 961 € dans la CA Castres-Mazamet. Plus faible que les revenus moyens des Tarnais (2 006 €) et des Occitans (2 070 €), il est nettement plus faible que celui des métropolitains (2 337 €). Par ailleurs, près de 29 700 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2019, soit 62,8 % 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 même, le revenu disponible médian par unité de consommation est de 1 653 €, moins élevé que dans les territoires de comparaison (de 1 721 € dans le Tarn, à 1 828 € au niveau national). De plus, 18,0 % de la population de la CA Castres-Mazamet vit en dessous du seuil de pauvreté, part qui est proche de celle de la région (17 %) et plus élevée que dans le département ou au niveau national (15 %).

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

En 2019, près de 6 160 personnes sont couvertes par le RSA, soit 10,7 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants allocataires de prestations sociales, près de 3 000 ne déclarent aucun revenu, soit

19,3 % d'entre eux. En 2020, les 12 358 bénéficiaires de la C2S représentent 15,3 % de la population du territoire consommant des soins. Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendants à 100 % des prestations sociales ou des bénéficiaires de la C2S, ces situations de précarité sont plus fréquentes pour les habitants de la CA que pour ceux des territoires de comparaison.

En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA a augmenté sur le territoire comme dans le département alors qu'elle a baissé au niveau régional et national ; dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a baissé dans la CA Castres-Mazamet comme dans les territoires de comparaison.

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

En 2019, près de 9 900 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent chez elles, et parmi elles, près de 3 900 y vivent seules, soit près de quatre personnes âgées sur dix du même âge qui vivent à domicile ; cette part est proche de celles observées dans le département (38 %) ou la région (40 %), et plus faible qu'au niveau national (43 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile a augmenté sur le territoire (+6 %) comme dans le département (+4 %) et la région (+2 %) alors qu'elle est restée stable au niveau national.

9 550 familles du territoire vivent avec un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans, soit 43,7 % des familles. Parmi elles, plus de 2 830 sont des familles monoparentales, soit 29,7 % des familles avec enfant(s). Cette part est plus élevée que celles observées dans les territoires de comparaison (de 25 % à 27 %). Parmi ces familles monoparentales, près de 400 (soit 14,0 %) sont bénéficiaires du RSA majoré ; cette proportion est plus importante que celles observées dans les territoires de comparaison (de 9 % à 10 %).

Depuis 2013, la part des familles monoparentales a plus augmenté dans le territoire (+11 %) que dans les territoires de comparaison (de +7 % à +9 %) ; la part des familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré a baissé dans 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 | CA CASTRES-MAZAMET | | | TARN | | OCCITANIE | | FRANCE METROP. | |
|------------------------------------|--------------------|------|-------|------|-------|-----------|-------|----------------|-------|
| | Effectif | Taux | Évol* | Taux | Évol* | Taux | Évol* | Taux | Évol* |
| 1- Logements construits avant 1971 | 18 492 | 49,6 | ↘ | 44,1 | ↘ | 35,9 | ↘ | 42,8 | ↘ |
| 2- Logements HLM | 3 929 | 10,5 | ↘ | 7,0 | = | 9,0 | ↗ | 14,6 | = |
| 3- Logements en suroccupation | 624 | 1,7 | 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 18 500 logements de la CA Castres-Mazamet sont des logements anciens (construits avant 1971) ; ils représentent la moitié des logements du territoire (49,6 %) ; cette part est plus élevée que celles 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, 3 929 sont des logements HLM, ce qui représente 10,5 % des résidences principales du territoire. Ainsi, les logements sociaux sont proportionnellement nettement moins nombreux qu'au niveau national (15 %), comme 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 (1,7 % 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 | CA CASTRES-MAZAMET | | | TARN | | OCCITANIE | | FRANCE METROP. | |
|---|--------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|----------------|--------------|
| | | ans | Évol* | ans | Évol* | ans | Évol* | ansd | Évol* |
| État général de santé | | | | | | | | | |
| Espérance de vie à la naissance | | 82,5 | ↗ | 83,2 | ↗ | 82,9 | ↗ | 82,6 | ↗ |
| Espérance de vie à 60 ans | | 26,1 | ↗ | 26,4 | ↗ | 26,0 | ↗ | 25,6 | ↗ |
| | Effectif | TxStd | Évol* | TxStd | Évol* | TxStd | Évol* | TxStd | Évol* |
| 1- Mortalité générale | 879 | <u>648,4</u> | ↘ | <u>661,5</u> | ↘ | <u>698,7</u> | ↘ | 721,3 | ↘ |
| 2- Mortalité prématurée | 119 | 172,1 | = | <u>157,7</u> | ↘ | <u>171,1</u> | ↘ | 175,7 | ↘ |
| 3- Admissions en ALD | 2 424 | <u>2435,8</u> | ↗ | <u>2647,5</u> | ↗ | <u>2568,5</u> | ↗ | 2501,5 | ↗ |
| Cancers | | | | | | | | | |
| 4- Ensemble des cancers : Mortalité | 237 | <u>193,7</u> | ↘ | <u>203,0</u> | ↘ | <u>209,4</u> | ↘ | 221,4 | ↘ |
| 5- Admissions en ALD | 512 | 512,6 | = | 538,7 | ↗ | 531,6 | ↗ | 531,7 | ↗ |
| 6- Cancer du poumon : mortalité | 41 | <u>37,5</u> | = | 42,2 | = | 43,0 | = | 43,1 | ↘ |
| 7- Admissions en ALD | 39 | 40,6 | = | 46,0 | ↗ | <u>48,7</u> | ↗ | 45,8 | ↗ |
| 8- Cancer du côlon : mortalité | 29 | 21,7 | = | 22,0 | = | <u>22,0</u> | ↘ | 22,7 | ↘ |
| 9- Admissions en ALD | 72 | <u>66,2</u> | = | <u>64,2</u> | ↗ | <u>57,2</u> | ↗ | 55,9 | ↗ |
| 10- Cancer du sein : mortalité | 16 | 23,6 | = | 26,7 | = | <u>26,8</u> | ↘ | 29,1 | ↘ |
| 11- Admissions en ALD | 82 | 160,8 | = | 174,8 | = | <u>182,9</u> | ↗ | 178,3 | ↗ |
| Maladies Cardio-Vasculaires | | | | | | | | | |
| 12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité | 243 | 163,3 | ↘ | 167,9 | ↘ | <u>165,2</u> | ↘ | 168,7 | ↘ |
| 13- Admissions en ALD | 805 | 727,0 | ↗ | <u>824,6</u> | ↗ | <u>760,7</u> | ↗ | 747,4 | ↗ |
| Diabète | | | | | | | | | |
| 14- Patients diabétiques traités | 4 848 | 6,6 | nd | 5,9 | nd | 5,8 | nd | 5,9 | nd |
| 15- Admissions en ALD | 331 | <u>344,4</u> | ↗ | <u>342,5</u> | ↗ | <u>371,4</u> | ↗ | 390,0 | ↗ |
| Conséquences sanitaires des comportements à risque | | | | | | | | | |
| 16- Accidents de la circulation | 3 | nd** | nd | <u>7,2</u> | ↘ | <u>5,7</u> | ↘ | 4,4 | ↘ |
| 17- Alcool | 21 | 21,8 | = | <u>18,9</u> | = | <u>19,3</u> | ↘ | 24,8 | ↘ |
| 18- Tabac | 129 | 102,2 | ↘ | 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 proches des valeurs nationales

En 2017, pour les habitants de la CA Castres-Mazamet, l'espérance de vie à la naissance est de 82,5 ans, plus faible de celles des habitants du Tarn (83,2 ans) et de l'ensemble des Occitans (82,9 ans), elle est proche de celle des habitants de métropole (82,6 ans). Concernant l'espérance de vie à 60 ans, elle est de 26,1 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, l'espérance de vie à la naissance et l'espérance de vie à 60 ans ont augmenté dans la CA comme dans les territoires de comparaison.

Une situation sanitaire plutôt favorable

Sur la période 2013-2017, près de 880 décès sont enregistrés en moyenne chaque année chez les habitants de la CA Castres-Mazamet. Parmi ces décès, environ 120 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 14 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, la mortalité générale des habitants de la CA est significative plus faible que celle observée en France métropolitaine, comme celles de l'ensemble des Tarnais et des Occitans. Quant à la mortalité prématurée, elle ne diffère pas de façon significative de celle observée au niveau national alors que le département et la région sont en sous-mortalité prématurée significative.

Deux principales causes représentent 55 % des décès : les tumeurs (27 %) 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, seule la mortalité tous âges a reculé dans la CA, la mortalité prématurée étant restée stable.

En 2013-2017, plus de 2 400 admissions en affection 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 des ALD significativement plus faible que celle observée au niveau national, alors qu'elle est significativement plus importante dans le département et la région.

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.

Une sous-mortalité significative par cancer

Première cause de décès (une fois pris en compte les effets de l'âge) et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 237 décès et de près de 512 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer dans la CA, comme dans le Tarn et en Occitanie, est significativement plus faible que la mortalité observée au niveau national. Sur le territoire comme dans le département et la région, l'incidence des ALD concernant l'ensemble des cancers ne diffère pas de façon significative de l'incidence nationale.

Parmi les localisations analysées concernant les habitants de Castres-Mazamet, on compte 41 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 29 décès par cancer du côlon et 16 décès par cancer du sein. Concernant la mortalité et à structure d'âge comparable, on note une sous-mortalité significative des habitants du territoire par cancer du poumon (le Tarn et la région ayant des mortalités qui ne diffèrent pas significativement de la mortalité nationale). Pour les habitants de Castres-Mazamet, les mortalités par cancer du côlon et par cancer du sein ne diffèrent pas de façon significative des mortalités nationales (comme pour l'ensemble des Tarnais) alors que la région est en sous-mortalité significative pour ces deux types de cancer.

Concernant l'incidence des ALD du territoire, une sur-incidente significative est observée pour cancer du côlon (comme dans le département) alors que la région est en sous-incidente significative pour cet indicateur.

En cinq ans, la mortalité par cancer a baissé de façon significative dans la CA comme dans les territoires de comparaison ; l'incidence des ALD est restée stable sur le territoire alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison.

Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Deuxième cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 243 décès et de plus de 800 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an, sur la période 2013-2017.

La mortalité par maladies cardiovasculaires 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 de la région qui est significativement plus faible, à structure par âge comparable. Pour les habitants de Castres-Mazamet, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires ne diffère pas significativement de l'incidence nationale, contrairement à celles du département et de la région qui sont significativement plus élevées qu'au niveau national, à structure d'âge comparable.

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

Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En moyenne chaque année, environ 330 habitants de la CA de Castres-Mazamet sont admis en ALD en raison d'un diabète sur la période 2013-2017. Cela correspond à un taux d'incidence significativement plus faible que celui observé dans l'ensemble de la population de métropole, comme c'est également le cas dans le département et la région.

En 2018, près de 4 850 habitants de la CA ont été traités pour un diabète, soit 6,6 % de la population, part légèrement plus élevée que celles observées dans le département (5,5 %) ou la région (4,9 %).

Des mortalités liées à des comportements à risques proches des mortalités nationales

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 21 décès d'habitants de Castres-Mazamet en moyenne chaque année sur 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.

Sur la même période, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 129 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire (dont 41 par cancer du poumon) ; à structure d'âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national alors que les mortalités départementale et régionale sont significativement plus faibles que celle observée en France métropolitaine.

Les accidents de la circulation sont la cause de 3 décès en moyenne chaque année d'habitants de Castres-Mazamet. Ainsi, la mortalité par accident de la circulation est proche de celle observée au niveau national, contrairement aux surmortalités par accident de la circulation observées dans le département et la région.

En cinq ans, les mortalités qui peuvent être liées à des comportements à risque comme la consommation de tabac et les accidents de la circulation ont baissé sur le territoire comme dans les territoires de comparaison, alors que les décès pour lesquels la consommation d'alcool est facteur de risque sont restés stables sur le territoire comme dans le Tarn alors qu'ils sont en baisse dans la région comme au niveau national.

SANTÉ MENTALE

| INDICATEURS | CA CASTRES-MAZAMET | | TARN | OCCITANIE | Fr. M. |
|---|--------------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| | Effectif | TxStd ou % | TxStd ou % | TxStd ou % | TxStd ou % |
| Santé mentale | | | | | |
| 1- Recours à un psychiatre libéral | 2 133 | 2,9 | 2,2 | 4,1 | 3,4 |
| 2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique | 234 | <u>306,5</u> | <u>328,4</u> | <u>309,7</u> | 255,1 |
| 3- Consommation de psychotropes : | 8 669 | 11,8 | 11,8 | 11,6 | 11,2 |
| à 0-17 ans | 53 | 0,4 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| à 18-64 ans | 3 663 | 9,6 | 9,7 | 9,9 | 9,9 |
| à 65 ans ou plus | 4 953 | 23,4 | 24,4 | 25,0 | 25,4 |
| 4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte | nd | nd | nd | nd | nd |
| 5- Hospitalisation en psychiatrie adulte | 269 | 4,1 | 6,0 | 5,7 | 5,3 |
| 6- Hospitalisation pour tentative de suicide | 73 | 1,1 | 1,0 | 0,8 | 1,0 |
| 7- Mortalité par suicide | 10 | 11,8 | 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 mais peu de données statistiques sont disponibles.

En 2019, plus de 2 130 habitants de la CA Castres-Mazamet ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 2,9 % des habitants. Ce **taux de recours à un psychiatre**, proche de celui des habitants du Tarn, est plus faible de celui qui est observé dans la région (4 %) et au niveau national (3 %).

Sur la période 2013-2017, près de 234 habitants de la CA Castres-Mazamet 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, près de 8 700 habitants du territoire, soit 11,8 % d'entre eux, ont eu des délivrances de médicaments comprenant des psychotropes ; ainsi, la **consommation de psychotropes** est proche de celles observées 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 CA) pour être d'environ un quart des habitants à 65 ans ou plus.

En 2020, 269 habitants du territoire, âgés de 16 ans ou plus, ont été **hospitalisés en psychiatrie** ; rapporté à la population, cela correspond à un taux de 4,1 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 de la CA de Castres-Mazamet, 73 ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2020, soit un taux de 1,1 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).

Une dizaine de décès annuels par suicide ont été enregistrés parmi les habitants de Castres-Mazamet en 2013-2017 ; cela correspond à une mortalité qui ne diffère pas significativement de la mortalité nationale ; c'est également le cas dans le département alors que la région est en sous-mortalité significative comparée à la mortalité nationale par suicide.

En cinq ans, la mortalité par suicide du territoire est restée stable alors qu'elle a baissé significativement dans les territoires de comparaison.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

| INDICATEURS | CA CASTRES-MAZAMET | | TARN | OCCITANIE | FRANCE METRO. |
|---|--------------------|------|------|-----------|---------------|
| | Effectif | Taux | Taux | Taux | Taux |
| Recours à la prévention | | | | | |
| 1- Vaccination antigrippale remboursée | 11 656 | 55,0 | 53,1 | 53,9 | 54,3 |
| 2- Dépistage organisé du cancer du sein | 7 474 | 52,3 | 47,0 | 41,0 | 43,7 |
| 3- Dépistage individuel du cancer du sein | 1 784 | 12,5 | 13,6 | 16,0 | 15,8 |
| 4- Dépistage total du cancer du sein | 9 105 | 63,8 | 59,3 | 55,1 | 57,1 |
| 5- Dépistage du cancer du col de l'utérus | 9 561 | 48,9 | 48,2 | 42,5 | nd |
| 6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans | 1 533 | 11,7 | 12,7 | 12,0 | 11,7 |
| Suivi médical du diabète : | | | | | |
| 7- Dosage de l'hémoglobine glyquée | 984 | 20,3 | 23,9 | 21,9 | nd |
| 8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie | 1 527 | 42,8 | 39,2 | 31,7 | nd |
| Recours à l'IVG | | | | | |
| 9- IVG des 15-49 ans | 237 | 16,8 | 14,5 | 16,0 | 14,0 |
| 10- dont IVG médicamenteuses | 175 | 73,8 | 70,0 | 75,6 | 70,5 |
| 11- IVG des 15-24 ans | 83 | 21,4 | 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 de la CA Castres-Mazamet, plus de 11 650 ont bénéficié de la **vaccination antigrippale** en 2020, soit 55,0 % de la population consommante du même âge. Cette part est légèrement plus élevée que celles observées dans les territoires de comparaison (de 53 % à 54 %).

Plus de 7 470 habitantes du territoire ayant entre 50 et 74 ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein** en 2019-2020, soit 52,3 % des femmes consommantes du même âge ; ce taux est plus élevé que le taux départemental (47 %) et nettement plus élevé que le taux national (44 %) et surtout régional (41 %).

Sur la même période, 1 784 femmes âgées de 50-74 ans ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 12,5 % des femmes du même âge ayant consommé des soins. Ce taux est plus faible que ceux observés dans les territoires de comparaison (de 14 % à 16 %).

Ainsi, les deux types de **dépistage du cancer du sein** ont concerné près de 9 105 femmes du territoire, ce qui représente un taux de couverture de 63,8 % des femmes consommantes du territoire du même âge, taux de couverture plus élevé que ceux des territoires de comparaison (de 55 % à 59 %). Ces taux restent toutefois 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. Sur la période 2018-2020, 9 561 habitantes de la CA Castres-Mazamet, âgées de 25 à 64 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit 48,9 % des femmes consommant des soins du même âge ; ce dépistage est, comme dans le Tarn, plus fréquent que dans la région où il a concerné 43 % des femmes.

Dans la CA Castres-Mazamet, plus de 1 530 jeunes, soit 11,7 % 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, 984 diabétiques du territoire ont bénéficié d'au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit 20,3 % des diabétiques consommant des soins ; cette part est plus faible 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 1 527 diabétiques de moins de 81 ans en 2020. Il est beaucoup plus fréquent sur le territoire (42,3 % des diabétiques de moins de 81 ans) que dans la région (32 %) et le département (39 %).

Un recours à l'IVG plus fréquent surtout chez les jeunes femmes

En 2018-2020, on compte une moyenne annuelle de 237 IVG pour les femmes de la CA Castres-Mazamet, 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 16,8 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux est légèrement plus élevé que celui de l'ensemble des habitantes de métropole du même âge (14 ‰) et que celui des femmes du département (15 ‰), et proche de celui de la région (16 ‰). Parmi ces IVG, 175 ont été réalisées par prise de médicament (soit 73,8 %) ; cette pratique est plus fréquente que dans le département (70 %) et qu'au niveau national (71 %) et moins fréquente qu'au niveau régional (76 %). Chaque année en moyenne, 83 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 21,4 IVG pour 1 000 habitantes de la CA Castres-Mazamet du même âge. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes est plus fréquent 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 | CA CASTRES-MAZAMET | | TARN | OCCITANIE | FRANCE METROP. |
|--|--------------------|------------|------------|------------|----------------|
| | Effectif | % 60 ans + |
| Offre de soins de premier recours | | | | | |
| Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾ | 71 | 53,5 | 37,9 | 37,2 | 35,5 |
| Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾ | 58 | 31,0 | 27,2 | 23,6 | 24,8 |
| Infirmier libéral ⁽²⁾ | 273 | 11,4 | 12,5 | 14,2 | 12,9 |
| Masseur-kinésithérapeute libéral ^{(2)a} | 82 | 12,2 | 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 CREA-ORS Occitanie

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

| INDICATEURS | CA CASTRES-MAZAMET | | TARN | | OCCITANIE | | FRANCE METROP. | |
|---|--------------------|---------|---------|---------|-----------|---------|----------------|---------|
| | Densité* | % Evol. | Densité | % Evol. | Densité | % Evol. | Densité | % Evol. |
| Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾ | 90,9 | -13,7 | 84,1 | -11,4 | 97,6 | -4,6 | 85,5 | -5,7 |
| <i>dont âgés de moins de 60 ans</i> | 42,3 | -31,5 | 52,2 | -15,2 | 61,3 | -13,0 | 55,2 | -11,8 |
| Dentistes libéraux ⁽¹⁾ | 74,3 | 1,4 | 50,2 | -2,1 | 67,5 | 0,6 | 54,9 | -1,6 |
| Infirmiers libéraux ⁽²⁾ | 348,8 | 14,6 | 325,8 | 3,4 | 289,3 | 6,9 | 180,3 | 11,0 |
| Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ^{(2)a} | 105,0 | -0,3 | 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 CREA-ORS Occitanie

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

En 2021, la CA Castres-Mazamet compte 71 médecins généralistes, 58 chirurgiens-dentistes, 273 infirmiers et 82 masseurs-kinésithérapeutes en activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de premier recours, ce sont les médecins généralistes qui sont les plus âgés avec près d'un praticien sur deux âgé de 60 ans ou plus (53,5 %), suivis par les chirurgiens-dentistes (31 %) ; 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, la densité des médecins généralistes est plus élevée dans le territoire (90,9 pour 100 000 hab.) que dans le Tarn (84,1) et qu'au niveau national (85,5), mais légèrement plus faible que celle de la région (97,6). Avec 74,3 dentistes pour 100 000 habitants,

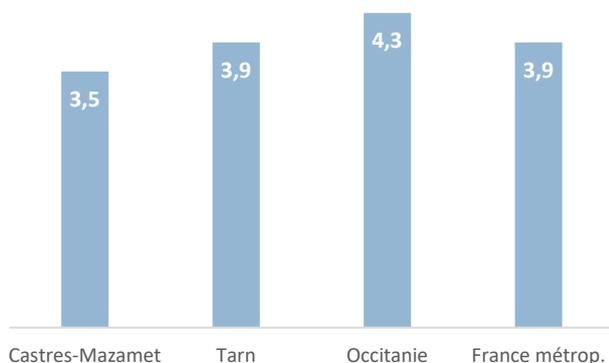
la CA a une densité plus élevée que dans les territoires de comparaison (de 54,9 à 67,5) ; de même pour la densité des infirmiers libéraux, plus élevée dans la CA (348,8 infirmiers pour 100 000 hab.) que celles observées dans le département (326) et la région (289) et nettement plus élevée qu'au niveau national (180 infirmiers pour 100 000 hab.). À l'inverse, la densité des masseurs-kinésithérapeutes est plus faible dans la CA (105 pour 100 000 hab.) que dans les territoires de comparaison (de 109 à 157 kinésithérapeutes pour 100 000 hab.).

En cinq ans, la CA Castres-Mazamet a vu la densité des médecins généralistes baisser (-13,7 %), comme dans le département (-11 %) et de façon plus marquée que dans la région ou au niveau national (-5 % et -6 %). La densité des chirurgiens-dentistes libéraux et celle des masseurs-kinésithérapeutes sont restées stables sur le territoire. Seule la densité des infirmiers libéraux a augmenté (+14,6 %) et de façon plus marquée que dans les territoires de comparaison (de +3 % à +11 %).

Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de Castres-Mazamet ont accès en moyenne à 3,5 consultations ou visites de médecins généralistes. Pour les habitants du territoire, cet accès est plus faible que celui calculé au niveau départemental comme national (3,9) et 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, 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 | CA CASTRES-MAZAMET | | | TARN | | OCCITANIE | | FRANCE METROP. | |
|------------------------------------|--------------------|------|-------|------|-------|-----------|-------|----------------|-------|
| | Effectif | Taux | Évol* | Taux | Évol* | Taux | Évol* | Taux | Évol* |
| 1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH | 524 | 3,0 | ↗ | 3,0 | ↗ | 3,2 | ↗ | 2,2 | ↗ |
| 2- Adultes allocataires de l'AAH | 1 621 | 4,7 | ↗ | 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 d'enfants en situation de handicap proche de celle de la région

En 2020, 524 jeunes de moins de 20 ans, habitant la CA Castres-Mazamet, bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Cela représente 3,0 % de la population des moins de 20 ans du territoire. Ce taux est identique au taux observé au niveau départemental (3,0 %), proche du niveau régional (3,2 %) et légèrement plus élevé que le taux national (2,2 %). Toutefois, entre 2015 et 2020, le taux des bénéficiaires a moins fortement augmenté dans la CA et le département (respectivement, +25 % et +30 %) que dans la région (+86 %) ou au niveau national (+45 %).

Près de 5 adultes sur 100 perçoivent l'AAH

Plus de 1 620 habitants de la CA Castres-Mazamet, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH), soit 4,7 % des habitants du territoire du même âge en 2020. Ce taux est plus élevé que ceux observés dans les territoires de comparaison (de 3 à 4 %). Dans la CA, on note une forte augmentation du taux de bénéficiaires de l'AAH (+27 %) entre 2015 et 2020, contre +6 % au niveau du département, +17 % au niveau régional et +13 % au niveau national.

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.

Plus de 1 150 places en EHPAD sur le territoire

En 2022, 11 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés dans la CA Castres-Mazamet, offrant 1 153 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 104,9 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) et également plus élevé que celui de la région (94 places pour 1 000).

Deux services de soins infirmiers à domicile

En 2022, deux Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée de la CA Castres-Mazamet. Ils disposent de 253 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 23,0 places pour 1 000 habitants de cet âge, taux d'équipement identique à celui du département (23 places pour 1 000) et proche de celui de la région (20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

Une population en baisse et vieillissante, des situations sociales pouvant générer des risques pour la santé relativement fréquentes

Sur la période 2013-2019, la CA Castres-Mazamet observe un léger déclin démographique qui serait nettement plus important sans l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire. La CA a une population âgée (3 habitants sur 10 sont âgés de 75 ans ou plus). En cinq ans, l'indice de vieillissement est passé de 109 à 125 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de vingt ans.

Les situations de difficultés sociales pouvant exercer une influence sur l'état de santé sont présentes dans la CA, certaines étant plus fréquentes qu'au niveau national : c'est notamment le cas du faible niveau d'études à tous âges comme à 25-34 ans, d'un chômage élevé, d'un revenu mensuel moyen faible et d'un taux de pauvreté plus élevé ; ainsi, le taux de bénéficiaires du RSA, notamment parmi les familles monoparentales, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales et les bénéficiaires de la C2S y sont plus élevés que dans les territoires de comparaison. Par ailleurs, des populations comme les personnes âgées vivant seules à domicile ou les familles monoparentales (proportionnellement plus nombreuses qu'au niveau national) peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire relativement favorable

À la naissance, l'espérance de vie des habitants de la CA Castres-Mazamet est proche de celle de l'ensemble des habitants de métropole, mais légèrement plus faible que celle des Tarnais (-0,7 an) et des Occitans (-0,4 an). Toutefois, à 60 ans, leur espérance de vie est proche de celle des Occitans et dépasse celle des habitants de métropole (+0,5 an). Sur la période 2013-2017 et à structure par âge comparable, la mortalité générale et la mortalité par cancer toutes causes sont significativement plus faibles dans la CA qu'au niveau national. On note une sous-mortalité significative par cancer du poumon sur le territoire alors que cette mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale dans le département ni dans la région. Les mortalités par maladies cardiovasculaires ou celles liées à des comportements à risque ne diffèrent pas significativement de la mortalité nationale pour les habitants de la CA alors qu'elles sont significativement plus faibles pour l'ensemble des Occitans.

Moins de recours aux soins concernant la santé mentale

Les habitants de la CA Castres-Mazamet, comme ceux du département, ont moins souvent recours à un psychiatre libéral que dans la région ou en moyenne nationale. 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, comme dans le département, légèrement plus fréquentes qu'au niveau national. Les hospitalisations en psychiatrie adulte sont relativement du même ordre que celles des territoires de comparaison comme les hospitalisations pour tentative de suicide.

Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'éloignement pour certaines populations des pratiques de prévention. C'est le cas notamment des personnes âgées qui ne sont pas vaccinées contre la grippe (45 %), des femmes qui participent peu au dépistage du cancer du sein (près d'un tiers) ou à celui du col de l'utérus (plus de la moitié). Par ailleurs, on note un recours à l'IVG plus fréquent chez les jeunes femmes de 15-24 ans. 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.

Une densité de médecins généralistes en baisse

De 82 médecins généralistes en 2016, le territoire en compte 71 en 2021, avec plus d'un médecin sur deux âgé de 60 ans ou plus. La densité des dentistes est stable alors que près d'un tiers des praticiens est proche de l'âge de la retraite. En 2018, l'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée pour la CA Castres-Mazamet traduit un plus faible accès à un médecin généraliste que dans le département, la région ou qu'au niveau national. La question de l'accès aux soins de premier recours de la population en général, et des populations les plus en difficultés sociales, se pose donc sur le territoire de la CA Castres-Mazamet.

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 CA Castres-Mazamet

| Commune | Population tous âges | < 15 ans | | 15-74 ans | | 75 ans ou plus | |
|-------------------------|----------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|----------------|-------------|
| | | Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % |
| 81002 Aiguefonde | 2 512 | 395 | 15,7 | 1 831 | 72,9 | 287 | 11,4 |
| 81021 Aussillon | 5 827 | 868 | 14,9 | 3 907 | 67,0 | 1 052 | 18,1 |
| 81034 Boissezon | 387 | 56 | 14,3 | 276 | 71,4 | 55 | 14,3 |
| 81065 Castres | 42 079 | 6 561 | 15,6 | 29 901 | 71,1 | 5 617 | 13,3 |
| 81066 Caucalières | 280 | 34 | 12,0 | 215 | 76,7 | 32 | 11,3 |
| 81120 Labruguière | 6 506 | 1 217 | 18,7 | 4 454 | 68,5 | 836 | 12,8 |
| 81130 Lagarrigue | 1 818 | 287 | 15,8 | 1 363 | 75,0 | 169 | 9,3 |
| 81163 Mazamet | 9 996 | 1 375 | 13,8 | 6 788 | 67,9 | 1 833 | 18,3 |
| 81195 Navès | 691 | 92 | 13,3 | 539 | 78,1 | 60 | 8,6 |
| 81196 Noailhac | 850 | 151 | 17,7 | 618 | 72,7 | 82 | 9,6 |
| 81204 Payrin-Augmontel | 2 170 | 341 | 15,7 | 1 565 | 72,1 | 264 | 12,2 |
| 81209 Pont-de-Larn | 2 775 | 415 | 14,9 | 2 018 | 72,7 | 342 | 12,3 |
| 81238 Saint-Amans-Soult | 1 527 | 195 | 12,8 | 1 046 | 68,5 | 285 | 18,7 |
| 81307 Valdurenque | 857 | 177 | 20,7 | 601 | 70,1 | 79 | 9,2 |
| Castres-Mazamet | 78 275 | 12 163 | 15,5 | 55 121 | 70,4 | 10 992 | 14,0 |

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