

Profil Santé

Contrat Local de Santé

Lauragais Revel et Sorèzois

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



2023

AVANT-PROPOS

Le profil santé de la Communauté de communes Lauragais Revel et Sorèzois rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble de la Communauté de communes (CC). Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département ou de la région ou au niveau national.

Ce dossier s'organise autour de huit 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

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 _____	1
	Descriptif et localisation	1
	Une dynamique démographique positive	2
	Une part élevée de personnes âgées dans la population	2
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	3
	Une part un peu élevée d’habitants peu ou pas diplômés	4
	Une part limitée de cadres et professions intermédiaires	4
	Un chômage qui progresse, notamment chez les jeunes	4
	Des éléments montrant l’importance des situations de précarité financière	5
	Des situations à risque d’isolement ou de fragilité plus fréquentes	5
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	7
	Les deux cinquièmes des logements construits avant les crises énergétiques	7
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	8
	Une espérance de vie à la naissance qui recule	9
	Des indicateurs globaux de santé témoignant d’une situation plutôt favorable	9
	Une mortalité par cancer qui ne diffère pas des valeurs nationales	9
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires en baisse	10
	Un traitement contre le diabète pris par un habitant sur vingt	10
	Un impact des comportements à risque sur la santé	10
5	SANTÉ MENTALE _____	11
	Un recours aux soins ambulatoires en psychiatrie relativement important	11
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	13
	Des niveaux de participation aux actions de prévention ou de dépistage qui restent limités	13
	Un taux de recours à l’IVG plus élevé chez les jeunes femmes que dans les territoires de comparaison	14
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	15
	Une offre de soins de premier recours qui reste fragile	15
	Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée	16

8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP _____	17
	Une progression contenue du nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH	17
	Un taux de bénéficiaires de l'AAH dans la moyenne	17
	Près de 250 places en EHPAD	18
	Un service de soins infirmiers à domicile	18
9	SYNTHÈSE _____	19
10	ANNEXE _____	21
	Profil des communes de la CC Lauragais Revel et Sorèzois.....	21

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	LAURAGAIS REVEL ET SORÉZOIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	21 588	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	61,4	↗	221,9	↗	81,6	↗	119,7	↗
3- Accroissement annuel	114	0,4	-	1,5	-	0,9	-	0,4	-
4- Naissances	183	8,5	↗	11,5	↘	9,8	↘	11,1	↘
5- Décès	267	12,4	↗	7,1	↗	10,1	↗	9,2	↗
6- Population de nationalité étrangère	599	2,8	=	6,9	↗	6,1	↗	7,1	↗
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	125,1	↗	69,0	↗	100,0	↗	83,8	↗
8- Moins de 15 ans	3 332	15,4	↘	17,5	=	16,5	↘	17,8	↘
9- 15 à 29 ans	2 963	13,7	=	21,2	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	2 821	13,1	↗	8,7	↗	11,7	↗	10,6	↗
11- 75 ans ou plus	2 890	13,4	↗	7,8	=	10,8	=	9,5	↗

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2019) | 2- Densité de population (Insee RP2019) | 3- Nombre annuel moyen d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2013 et 2019 (Insee RP2013 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 % de jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2019) | 9- Nombre et % d'habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2019) | 10- Nombre et % d'habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2019) | 11- Nombre et % d'habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2019)

Descriptif et localisation

Située à l'extrémité orientale de la Haute-Garonne, la communauté de communes « Lauragais Revel et Sorèzois » est une intercommunalité à cheval sur trois départements : sur les 28 communes qu'elle compte, 13 sont situées en Haute-Garonne, 14 dans le Tarn et une dans l'Aude.

Ce territoire est situé entre l'extrémité de la Montagne Noire et les Corbières. Il est traversé depuis tous temps par d'importantes voies de communication : suivant le tracé de l'ancienne Via Aquitania des Romains, l'autoroute des Deux Mers (A62) relie la Méditerranée (Narbonne) à l'Atlantique (Bordeaux) en passant par Toulouse, la ligne ferroviaire Narbonne-Toulouse-Bordeaux sur le même trajet ainsi que le canal du Midi.

Aujourd'hui, la CC Lauragais Revel et Sorèzois s'étend sur 352 km². Elle compte 21 588 habitants au 1^{er} janvier 2019 ; ainsi, la densité de population est de 61,4 habitants au km², en faisant un territoire moins dense que l'ensemble du département ou de l'Occitanie. Près des deux tiers de la population (62,3 %) réside dans la partie haut-garonnaise du territoire, un peu plus du tiers (36,4 %) dans la partie tarnaise et 1,3 % dans sa partie audoise.

La ville siège de cette intercommunalité, Revel, avec 9 637 habitants, rassemble près de la moitié de la population de l'EPCI (44,6 %). Trois autres communes dépassent les mille habitants mais sans atteindre les 3 000. Une seule autre commune dépasse les 500 habitants ; les 23 autres communes comptent entre 69 et

433 habitants. Ce territoire est donc constitué majoritairement de communes faiblement peuplées. La population des communes est détaillée en annexe.

Une dynamique démographique positive

Entre 2013 et 2019, la CC Lauragais Revel et Sorèzois a vu sa population augmenter de près de 115 habitants en moyenne chaque année. Cela correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de +0,4 % de la population, taux nettement inférieur à ceux observés au niveau du département (+1,5 %), de la région (+0,9 %) mais similaire à celui de la France métropolitaine (+0,4 %). En 2019, la CC Lauragais Revel et Sorèzois a enregistré moins de naissances (183) que de décès (267), ce qui correspond à un solde naturel négatif (-0,3 % par an entre 2013 et 2019). C'est le solde migratoire positif (+0,8 %), correspondant à une arrivée de nouveaux habitants sur le territoire en plus grand nombre que ceux qui en sont partis, qui permet de maintenir la croissance démographique au niveau de celle de la France métropolitaine. En six ans, le taux de natalité a progressé de 4,2 %, passant de 8,1 naissances pour 1 000 habitants en 2013 à 8,5 pour 1 000 habitants en 2019 alors que ce taux baissait dans le département, la région ou la France métropolitaine. Dans le même temps, le taux de mortalité a augmenté (+13 %) de manière plus marquée que dans les territoires de comparaison.

Une part élevée de personnes âgées dans la population

En 2019, plus de 3 330 habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois sont âgés de moins de 15 ans et près de 3 000 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent 29,1 % de la population, moins que dans le département (39 %) ou en Occitanie (33 %).

Autour de 2 820 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et près de 3 000 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 26,5 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (respectivement 13,1 % et 13,4 %), part nettement supérieure à celle de la Haute-Garonne (16 %) et également

plus élevée que celle dans la région (23%) et que celle observée au niveau national (21 %).

Dans les communes de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie entre 4,3 % à Bélesta-en-Lauragais et 33,1 % à Cahuzac mais il s'agit de communes peu peuplées, respectivement 350 et 111 habitants. Dans les 4 communes de plus de 1 000 habitants, cette part varie entre 11,2 % à Blan ou Saint-Félix-Lauragais et 17,1 % à Revel. La répartition par commune de la population selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2013 et 2019, la population de la CC Lauragais Revel et Sorèzois a vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 106 à 125 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. En 2019, cet indice de vieillissement est nettement plus élevé que celui du département (69), de la région (100) ou 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	LAURAGAIS REVEL ET SORÈZOIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	4 724	28,0	↘	20,0	↘	26,6	↘	27,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	248	13,2	↘	8,9	↘	12,7	↘	12,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	9 348	74,5	↗	75,3	↗	73,0	↗	74,3	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	4 797	76,8	↘	78,0	↗	75,6	↗	77,1	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	4 551	72,3	↗	72,6	↗	70,4	↗	71,6	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	231	2,9	↘	0,7	=	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	864	10,8	↗	6,3	↗	8,6	↗	6,7	↗
Cadres	1136	14,2	↗	27,1	↗	17,2	↗	18,6	↗
Professions intermédiaires	1 919	23,9	↘	28,0	↘	26,5	↗	26,1	↗
Employés	2 172	27,1	=	24,1	↘	27,9	↘	27,3	↘
Ouvriers	1 692	21,1	↘	13,9	↘	17,4	↘	19,9	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	1 320	14,1	↗	12,4	↘	14,6	=	12,9	=
6- Chômeurs de 15-24 ans	299	36,2	↗	25,3	↘	30,0	↘	26,4	↘
7- Emplois précaires	2 024	31,3	=	27,4	=	30,1	=	27,5	=
Revenus									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	1 990	-	↗	2 404	↗	2 070	↗	2 337	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	8 089	61,7	↘	51,0	↘	58,9	↘	54,3	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 721	-	↗	1 948	↗	1 748	↗	1 828	↗
11- Taux de pauvreté	-	14,6	↘	13,2	↗	16,8	↘	14,5	=
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	1 077	6,8	=	6,4	=	8,3	↘	6,6	↘
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	520	13,9	↘	14,9	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	2246	9,9	↗	11,9	↗	13,1	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	2 511	86,9	↗	90,9	=	90,6	=	90,3	=
16- PA 75+ seules à domicile	958	38,2	=	39,2	↘	39,7	↗	42,7	=
17- Familles avec enfant(s)	2 720	43,1	↘	52,4	↘	47,8	↘	50,5	↘
18- Familles monoparentales	657	24,2	↘	26,1	↘	27,4	↗	24,9	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	53,0	8,1	↘	8,3	=	9,7	↘	8,4	↘

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 15 ans ou +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee 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 RP2019) | **5-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-64 ans et % dans 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 2020) | **9-** Nombre de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2020) | **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 décembre 2021, Insee RP2019) | **13-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA décembre 2021) | **14-** Nombre de bénéficiaires de la C2S (ex-CMUC) et % parmi la population consommant des soins en 2021 (SNDS, Référentiel des consommateurs - 2021) | **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 décembre 2021, Insee RP2019).

Une part un peu élevée d’habitants peu ou pas diplômés

En 2019, plus de 4 700 habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 28,0 % de la population de cet âge. Cette part est supérieure à ce qui est observé sur l’ensemble de la Haute-Garonne (20 %) et proche des valeurs en Occitanie ou en France métropolitaine (27 % dans les deux cas).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des personnes peu ou pas diplômées est de 13,2 %, 1,5 fois celle de la Haute-Garonne, et un peu supérieure à celles observées en Occitanie (13 %) ou au niveau national (12 %).

En six ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a diminué aussi bien parmi les 15 ans ou plus que parmi les 25-34 ans ; une évolution similaire est observée dans chacun des trois territoires de comparaison.

Une part limitée de cadres et professions intermédiaires

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 74,5 % sont en activité ou en recherche d’emploi en 2019. Cette part est intermédiaire parmi celles observées dans les territoires de comparaison (de 73 % à 75 % d’actifs). Ce constat est valable aussi bien pour les hommes (76,8 % d’actifs vs de 76 % à 78 %) que pour les femmes (72,3 % vs de 70 % à 73 %).

Dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec une légère sur-représentation des

agriculteurs exploitants (2,9 % vs 3 % dans la région, 2 % en France métropolitaine et 1 % en Haute-Garonne) ainsi que des artisans commerçants (10,8 % vs 9 % dans la région, 6 % dans le département et 7 % au niveau national). On note également une part plus élevée d’ouvriers (21,1 %) que dans les territoires de comparaison. À l’inverse, les cadres sont sous représentés (14,2 % vs 27 % dans le département et 19 % en France métropolitaine) ainsi que les professions intermédiaires (23,9 % vs 28 % dans le département et 26 % en France métropolitaine).

En six ans, certaines catégories sociales ont évolué différemment pour les actifs du territoire : si la part des artisans-commerçants et des cadres a augmenté dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois (respectivement +7,7 % et +34,4 %) comme dans les autres territoires, celle des professions intermédiaires a diminué (-6,8 %) alors qu’elle augmentait dans la région et en France métropolitaine. La part des agriculteurs (-22,5 %) et des ouvriers (-7,9 %) est en baisse comme dans les trois territoires de comparaison. La part des employés a peu évolué (+0,1 %) alors qu’elle diminuait dans le département, la région et en France métropolitaine.

Un chômage qui progresse, notamment chez les jeunes

En 2019, 1 320 habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 14,1 %, plus élevée que celles observées dans le département (12 %) ou au niveau national (13 %) mais proche du chiffre régional (15 %).

Les jeunes sont nettement plus touchés, proportionnellement, avec 36,2 % des actifs de 15-24 ans au chômage sur le territoire, taux plus élevé dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois que dans les trois territoires de comparaison (de 25 % à 30 %). Ils sont autour de 300 dans cette situation.

En six ans, le taux de chômage des 15-64 ans a progressé (+3,5 %) sur le territoire alors qu'il diminuait dans les territoires de comparaison (entre -1 % et -3 %). Pour les jeunes de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, le chômage est également en augmentation (+6,3 %) alors qu'il diminue nettement dans les territoires de comparaison (autour de -7 %). Par ailleurs, on compte plus de 2 000 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 31,3 % des personnes en emploi ; cette part est proche de celle observée dans la région (30 %) mais plus élevée que dans le département (27 %) et au niveau national (28 %). En cinq ans, elle a diminué de -0,5 % dans la communauté de communes alors qu'elle est restée quasi stable dans les territoires de comparaison.

Des éléments montrant l'importance des situations de précarité financière

En 2019, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 1 990 € dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois. Il est 4 % moins élevé que celui des Occitans (2 070 €) et le différentiel est encore plus important avec celui des métropolitains (-15 % : 2 337 €) ou des Haut-Garonnais (-17 % : 2 404 €). Par ailleurs, près de 8 100 foyers fiscaux ne sont pas imposés en 2019 dans cette intercommunalité, soit 61,7 % des foyers fiscaux ; cette part est plus élevée que dans le département (51 %) et en France métropolitaine (54 %) ou en Occitanie (59 %).

Le revenu disponible médian par unité de consommation (UC) est de 1 721 € par mois, nettement inférieur à la valeur départementale (1 948 €/mois et UC) et nationale (1 828 € par mois et par UC) mais proche de la valeur régionale (1 748 € par mois et par UC). Ainsi, 14,6 % des ménages du territoire vivent sous le seuil de pauvreté, comme au niveau national alors que cette proportion est de 13 % dans le département et de 17 % en Occitanie.

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

En 2019, plus de 2 500 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent chez elles, et parmi elles, elles sont près d'un millier à y vivre seules, soit 38,2 % des personnes du même âge qui vivent à domicile ; cette part est un peu plus faible que celles observées dans le département (39 %), la région

La situation sociale

à travers 6 indicateurs qui sont des déterminants sociaux de santé :

- **Le revenu disponible par unité de consommation et le taux de pauvreté**

Le revenu disponible du ménage est le revenu restant après les retenues des impôts directs. Rapporté au nombre de personnes qui composent le ménage, il correspond au revenu disponible par unité de consommation (UC) appelé aussi « **niveau de vie** ». Ainsi, cet indicateur tient compte à la fois du revenu, du revenu disponible et de la composition des ménages. Il en découle le **taux de pauvreté**, fixé par convention à 60 % du **niveau de vie médian**.

- **Les bénéficiaires de la C2S (ex CMUc)**

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

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

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

- **Les familles monoparentales**

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

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

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

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

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

(40 %) ou au niveau national (43 %). En six ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile est restée stable comme au niveau national alors qu'elle diminuait dans le département (-1,7 %) et qu'elle augmentait en Occitanie (+1,3 %).

Un peu plus de 2 700 familles vivent avec un ou plusieurs enfants dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois, soit 43,1 % des familles. Parmi elles, 657 sont des familles monoparentales, soit 24,2 % des familles avec enfant(s). Cette part est moins élevée qu'aux niveaux départemental et régional et similaire à la valeur nationale. Parmi ces familles monoparentales, 53 (soit 8,1 %) sont bénéficiaires du RSA majoré ; ce taux est voisin de ce qui est observé dans chacun des territoires de comparaison (entre 8 % et 10 %). Depuis 2013, le nombre de familles monoparentales a diminué sur le territoire. Leur part parmi les familles avec enfant(s) a elle aussi diminué alors qu'elle augmentait dans les territoires de comparaison.

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	LAURAGAIS REVEL ET SORÈZOIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	3 978	40,2	↘	28,0	↘	35,9	↘	42,8	↘
2- Logements HLM	438	4,4	↗	10,9	↗	9,0	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	170	1,8	nd	3,5	nd	3,3	nd	4,7	nd

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

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de logements construits avant 1971 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)

Les deux cinquièmes des logements construits avant les crises énergétiques

En 2019, près de 4 000 logements de la CC Lauragais Revel et Sorèzois sont des logements construits avant 1971, avant les crises énergétiques ; cela représente les deux cinquièmes des logements du territoire (40,2 %). Cette part est nettement plus élevée que celles de la Haute-Garonne (28 %) ou de la région (36 %) mais est inférieure à ce qui est observé au niveau métropolitain (43 %).

Parmi les résidences principales de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, autour de 440 sont des logements HLM, ce qui représente 4,4 % des résidences principales du territoire. Ainsi, les logements sociaux sont proportionnellement plus de deux fois moins nombreux que dans le département (10 % des résidences principales) ou la région (9 %) et plus de trois fois moins nombreux qu'au niveau national (15 %).

La suroccupation des logements, dans ce territoire rural, est moins fréquente (1,8 % des logements) que dans le département (4 %), 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	LAURAGAIS REVEL ET SORÈZOIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance	82,9	↘		84,0	↗	82,9	↗	82,6	↗
Espérance de vie à 60 ans	26,9	↗		26,6	↗	26,0	↗	25,6	↗
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	233	<u>840,3</u>	=	<u>820,1</u>	↘	<u>889,1</u>	↘	914,8	↘
2- Mortalité prématurée	35	196,6	=	<u>157,0</u>	↗	<u>185,6</u>	↘	191,4	↘
3- Admissions en ALD	608	<u>2561,4</u>	↗	<u>2558,4</u>	↗	<u>2779,3</u>	↗	2726,7	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	68	252,6	=	<u>227,2</u>	↘	<u>249,1</u>	↘	263,4	↘
5- Admissions en ALD	140	590,6	=	<u>583,7</u>	↗	<u>588,6</u>	↗	592,0	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	12	45,5	=	<u>45,4</u>	↘	49,5	=	49,7	↘
7- Admissions en ALD	11	47,1	=	<u>56,6</u>	↗	<u>54,3</u>	↗	51,3	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	7	26,2	=	<u>25,1</u>	↘	<u>27,0</u>	↘	27,7	↘
9- Admissions en ALD	18	76,3	=	62,2	↗	<u>65,0</u>	↗	63,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	5	37,5	=	<u>28,2</u>	=	<u>31,2</u>	↘	33,9	↘
11- Admissions en ALD	21	169,6	=	196,4	=	<u>198,0</u>	↗	194,5	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	63	216,1	↘	<u>194,2</u>	↘	<u>221,8</u>	↘	225,5	↘
13- Admissions : en ALD	197	<u>790,1</u>	↗	<u>782,4</u>	↗	<u>861,4</u>	↗	848,5	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	1 326	5,0	=	5,0	=	5,3	=	5,7	↗
15- Admissions en ALD	77	<u>328,5</u>	=	<u>368,6</u>	↗	<u>406,7</u>	↗	427,4	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
16- Accidents de la circulation	2	7,9	=	<u>3,4</u>	↘	<u>5,7</u>	↘	4,4	↘
17- Alcool	7	26,9	=	<u>16,4</u>	↘	<u>22,0</u>	↘	28,2	↘
18- Tabac	37	133,3	=	<u>113,0</u>	↘	<u>130,9</u>	↘	134,2	↘

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France métropolitaine

* Évolution observée sur cinq ans. 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 2017).

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité (TSM) pour 100 000 habitants 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 2018 (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 de la trachée, des bronches et 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 de la trachée, des bronches et 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 (TSI) pour 100 000 habitants 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 2018 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer ; **7-** ALD n°30 pour cancer de la trachée, des bronches et du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, CIM10 C50 ; **13-** ALD pour maladies cardiovasculaires, ALD n°1, 3, 5 13 ; **14-** Nbre de personnes prises en charge pour diabète et taux standardisés pour 100 consommateurs en 2020 (SNIIRAM/SNDS -cartographie des pathologies -tous régimes- 2020) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8.

Une espérance de vie à la naissance qui recule

En 2017, pour les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, l'espérance de vie à la naissance est de 82,9 ans, similaire à la valeur régionale et moins élevée que celle des habitants du département (84,0 ans). Elle dépasse de peu celle des habitants de métropole (82,6 ans). En 5 ans, l'espérance de vie a diminué de 0,4 année dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison (de +0,5 à +0,7 année).

L'espérance de vie à 60 ans est de 26,9 ans pour les habitants de la CC. Elle est supérieure, parfois de peu, à celle observée dans les trois territoires de comparaison. En 5 ans, elle a progressé de 2,1 ans alors que dans les autres territoires, l'augmentation variait entre +0,3 et +0,4 année.

Des indicateurs globaux de santé témoignant d'une situation plutôt favorable

Sur la période 2013-2017, un peu plus de 230 décès sont enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois. Parmi ces décès, 35 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 15 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, la mortalité générale des habitants de la CC est significativement plus basse que celle observée en France métropolitaine, à l'aune de ce qui est observé en Haute-Garonne ou en Occitanie. En revanche, la mortalité prématurée ne diffère pas significativement de ce qui est observé sur l'ensemble de la France métropolitaine alors que le département et la région sont en sous-mortalité prématurée.

En cinq ans, les niveaux de mortalités générale et prématurée n'ont pas évolué de manière significative dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois alors qu'une baisse significative de la mortalité générale était observée dans les territoires de comparaison et que la mortalité prématurée augmentait dans la Haute-Garonne et diminuait en Occitanie et en France métropolitaine.

Deux principales causes représentent 56 % des décès : les tumeurs (29 %) et les maladies cardiovasculaires (27 %).

En 2013-2017, un peu plus de 600 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année pour les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois. Rapportées à la population et à structure par

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 cardiovasculaires représentent sept décès prématurés sur dix.

âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement moins élevée que celle observée au niveau national, comme c'est également le cas dans le département contrairement au taux d'incidence des ALD observé dans la région, significativement plus élevé que le taux national.

Une mortalité par cancer qui ne diffère pas des valeurs nationales

Première cause de décès et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 68 décès et 140 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année entre 2013 et 2017.

À structure d'âge comparable, pour les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, la mortalité par cancer ne diffère pas significativement de ce qui est observé au niveau national alors qu'une sous-mortalité significative est relevée dans le département et dans la région ; l'incidence des ALD pour cancer ne diffère pas significativement de la valeur nationale, alors qu'une sous-incidence significative est observée dans le département ou la région.

Parmi les localisations analysées, on dénombre dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois 12 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 7 par cancer du côlon et 5 par cancer du sein.

À structure d'âge comparable, que ce soit pour la mortalité ou pour l'incidence des ALD du territoire, on n'observe pas de différence significative avec les taux nationaux pour ces localisations.

En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable sur le territoire alors qu'elle a baissé de façon significative dans le département, la région comme au niveau national. L'incidence des ALD pour cancer est également restée stable en cinq ans sur le territoire alors qu'elle augmentait dans le département, la région et au niveau national.

Une mortalité par maladies cardiovasculaires en baisse

Deuxième cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 63 décès en moyenne chaque année d'habitants du territoire et de près de 200 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an sur la période 2013-2017.

La mortalité observée au niveau du territoire par maladies cardiovasculaires ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national, contrairement aux mortalités dans le département ou la région qui sont significativement plus faibles, à structure par âge comparable. Pour les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires est significativement plus faible que l'incidence nationale comme pour les Haut-Garonnais alors qu'elle est significativement plus élevée pour les habitants de la région, 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 sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Un traitement contre le diabète pris par un habitant sur vingt

En moyenne chaque année, près de 80 habitants du territoire sont admis en ALD en raison d'un diabète. Pour les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, le taux d'incidence des ALD pour diabète est, comme dans le département et la région, significativement plus faible que celui observé en France métropolitaine, à structure d'âge comparable.

En 2020, plus de 1 300 habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois ont été traités pour un diabète, soit 5,0 % de la population du territoire consommant des soins ; ce taux, à structure d'âge comparable, est identique à celui observé dans le département et inférieur à ceux relevés au niveau de l'Occitanie ou de la France métropolitaine.

Un impact des comportements à risque sur la santé

Sur la période 2013-2017, avec 2 décès par accident de la circulation en moyenne chaque année, la mortalité par accident de la voie publique ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national alors qu'une sous-mortalité est observée dans le département et une surmortalité au niveau de la région.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 7 décès en moyenne chaque année sur le territoire ; à structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas du taux national alors que dans le département et la région elle est 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 37 décès en moyenne chaque année sur le territoire (dont 12 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas du niveau national alors qu'une sous-mortalité est observée dans le département et la région.

En cinq ans, les décès qui peuvent être en lien avec ces trois comportements à risque (accidents de la circulation, consommation d'alcool ou consommation de tabac) sont restés stables alors qu'ils diminuaient dans les territoires de comparaison

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	LAURAGAIS REVEL ET SORÈZOIS		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	Fr. M.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Santé mentale					
1- Recours à un psychiatre libéral	680	30,2	38,0	31,6	26,3
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	58	<u>282,1</u>	243,5	<u>298,4</u>	246,6
3- Consommation de psychotropes :	2 326	92,5	102,7	108,4	110,2
à 0-17 ans	16	4,2	4,7	4,9	5,2
à 18-64 ans	987	81,2	90,0	99,1	100,2
à 65 ans ou plus	1 323	220,8	245,9	247,3	252,7
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	862	47,9	14,9	23,6	24,2
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	77	4,3	5,0	5,0	4,5
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	33	1,6	0,7	0,9	1,0
7- Mortalité par suicide	4	16,0	<u>8,1</u>	<u>12,7</u>	13,8

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France métropolitaine

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

1- Nombre de personnes ayant consulté au moins une fois un psychiatre libéral et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins en 2021 (SNDS, DCIR, 2021) ; **2-** Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques tous âges et taux standardisé d'admission pour 100 000 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, 0-17 ans, 18-64 ans et 65 ans ou plus) et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins du même âge (SNDS, Cartographie des pathologies, 2020) ; **4-** Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie générale en 2021 et taux standardisé pour 1 000 consommateurs du même âge (SNDS, bases PMSI RIMP 2021) ; **5-** Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus hospitalisées à temps plein en service de psychiatrie générale en 2021 et taux standardisé pour 1 000 consommateurs du même âge (SNDS, bases PMSI RIMP 2021) ; **6-** Nombre de personnes hospitalisées en MCO pour tentative de suicide en 2021 et taux pour 1 000 consommateurs (SNDS, bases PMSI MCO 2021) ; **7-** Nombre annuel moyen de décès par suicide tous âges en 2013-2017 et taux standardisé de mortalité pour 100 000 habitants du territoire (CIM10 X60-XX84 Y87 2006, Inserm CépiDC, Insee)

Un recours aux soins ambulatoires en psychiatrie relativement important

En 2020, 680 habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 3,0 % des habitants. Ce **taux de recours à un psychiatre** est, à structure d'âge comparable, intermédiaire entre la valeur moins élevée observée en France métropolitaine d'une part, et celles plus élevées dans le département et la région d'autre part.

Sur la période 2013-2017, près de 60 habitants du Lauragais Revel et Sorèzois ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé sur le territoire qu'au niveau national, comme pour la région alors que, dans le département, la situation ne diffère pas du niveau national.

En 2020, pour plus de 2 320 habitants du territoire, soit 92,5 ‰ de ceux consommant des soins, des traitements médicamenteux incluant des psychotropes ont été prescrits et délivrés en pharmacie ; ainsi, la population concernée par une **consommation de psychotropes** est moins importante de ce qui est observé dans le département (103 ‰), la région (108 ‰) ou au niveau national (110 ‰). Cette consommation varie fortement avec l'âge ; elle est très faible avant 18 ans, puis elle concerne un peu moins d'une personne sur dix parmi celles âgées de 18 à 64 ans et près d'un quart des habitants à 65 ans ou plus.

En 2021, 77 habitants du territoire, âgés de 16 ans ou plus, ont été **hospitalisés en psychiatrie** ; rapporté à la population, cela correspond à un taux de 4,3 hospitalisations pour 1 000 habitants du même âge ; ce taux est, à structure d'âge comparable, un peu moins élevé que ceux

observés dans les territoires de comparaison (autour de 5 hospitalisations pour 1 000 habitants). Les suivis ambulatoires en psychiatrie ont concerné plus de 860 habitants, soit un taux de 47,9 pour 1 000 habitants consommant des soins. À structure d'âge identique, ce taux est nettement plus élevé que ce qui est observé au niveau départemental. Il reste plus élevé que les taux régional ou métropolitain même si le différentiel est moindre.

Parmi les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, 33 ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2021, soit un taux de 1,6 pour 1 000 habitants. Ce taux, à structure d'âge comparable, est supérieur à ceux observés dans les territoires de comparaison (de 0,7 à 1,0 hospitalisation pour tentative de suicide pour 1 000 habitants).

Avec 4 **décès par suicide** enregistrés pour les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois sur la période 2013-2017, la mortalité ne diffère pas significativement de ce qui est observé en France métropolitaine alors qu'une sous-mortalité par suicide est observée dans le département et la région.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	LAURAGAIS REVEL ET SORÈZOIS		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	3 050	49,2	58,3	55,2	55,1
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 519	36,3	35,3	40,8	42,8
3- Dépistage individuel du cancer du sein	852	20,4	23,8	15,7	15,1
4- Dépistage total du cancer du sein	2 340	56,0	57,9	54,8	55,7
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	2 278	41,4	40,3	37,7	34,6
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	376	10,3	11,1	10,0	9,6
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	317	12,9	12,1	12,3	10,3
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	416	35,6	38,8	31,1	27,5
Recours à l'IVG					
9- IVG des 15-49 ans	58	14,8	14,1	14,2	13,0
10- dont IVG médicamenteuses	44	75,9	73,9	77,3	73,1
11- IVG des 15-24 ans	19	19,6	14,7	16,0	14,7

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre et % de personnes âgées de 65 ans ou plus consommant des soins et bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; 2- Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; 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 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; 4- Nombre total et pourcentage de femmes consommant des soins âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du sein en 2020-2021, qu'il soit individuel ou dans le cadre du dépistage organisé (SNDS, 2020-2021) 5- Nombre et % de femmes âgées de 25-65 ans consommant des soins, ayant eu au moins un frottis cervico-utérin en 2019-2021 (SNDS, 2019-2021) ; 6- Nombre d'enfants âgés de 5 à 19 ans et pourcentage parmi les enfants de même âge consommant des soins ayant bénéficié d'un examen bucco-dentaire en 2021 (SNDS, DCIR) ; 7- Nombre et pourcentage de personnes traitées pour un diabète, ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2021 (SNDS, 2021) ; 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 2021 (SNDS, 2021) ; 9- Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2019-2021 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2019) ; 10 - Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2019-2021 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières de 2019-2021 (ATIH-PMSI) ; 11- Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2019-2021 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2019).

Des niveaux de participation aux actions de prévention ou de dépistage qui restent limités

Parmi les personnes âgées de 65 ans et plus de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, 3 050 ont bénéficié de la **vaccination antigrippale** pendant l'hiver 2021-2022, soit 49,2 % de la population consommant des soins du même âge. Cette part est inférieure à ce qui est observé dans le département (58 %) ou dans la région et au niveau national (55 %).

Près de 1 520 habitantes du territoire âgées entre 50 et 74 ans ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein** en 2020-2021, soit

36,3 % des femmes de 50 à 74 ans consommant des soins ; ce taux, un peu supérieur au taux départemental (35 %), est inférieur à celui de la région (41 %) et à celui de la France métropolitaine (43 %). Sur la même période, plus de 852 femmes de 50-74 ans ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 20,4 % des femmes de même âge ayant consommé des soins. Ce taux dépasse les taux régional et national (respectivement 16 % et 15 %) et est inférieur au taux départemental (24 %). Ainsi, les deux types de **dépistage du cancer du sein** ont touché 2 340 femmes de 50-74 ans dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois, ce qui représente un taux de couverture de 56,0 % des femmes consommatrices de la CC du même âge, intermédiaire à ceux

observés dans les territoires de comparaison (de 55 % à 58 %) ; ils restent tous éloignés de l'objectif de 65 % de femmes dépistées figurant dans la plan cancer en 2013.

Le dépistage du cancer du col de l'utérus repose, au cours de la période étudiée¹, sur un frottis tous les 3 ans entre 25 et 65 ans. Au cours des années 2019-2021, près de 2 280 habitantes de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, âgées de 25 à 65 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit 41,4 % des femmes consommant des soins du même âge ; ainsi, ce dépistage est plus fréquent dans ce territoire que dans le département, la région ou en France métropolitaine où il a concerné entre 35 % et 40 % des femmes.

Sur le territoire, près de 380 jeunes, soit 10,3 % des 5-19 ans consommant des soins, ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2021 ; cette part est proche de celles observées parmi les enfants et adolescents concernés de la région et au niveau national (10 %) et voisine de la valeur départementale (11 %).

Le **suiti 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 2021, 317 diabétiques de la CC Lauragais Revel et Sorèzois ont bénéficié d'au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit 12,9 % des diabétiques consommant des soins ; cette part est un peu plus élevée que celles observées dans le département et la région (12 %) ou au niveau national (10 %). Le suivi du diabète, à travers

l'association du dosage de la créatininémie à celui de la microalbuminurie, a concerné 416 diabétiques de moins de 81 ans en 2021. Il est moins fréquent sur le territoire (35,6 % des diabétiques de moins de 81 ans) que dans le département (39 %) mais plus que dans la région (32 %) ou en France métropolitaine (28 %).

Un taux de recours à l'IVG plus élevé chez les jeunes femmes que dans les territoires de comparaison

En 2019-2021, on compte en moyenne annuelle 58 IVG pour les femmes de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, 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 14,8 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux est proche de celui des femmes du département ou de la région (14 ‰) et celui des femmes de la France métropolitaine (13 ‰).

Parmi ces IVG, 44 ont été réalisées par prise de médicament (soit 75,9 %) ; cette pratique est plus fréquente que ce qui est observé au niveau national (73 %) ou dans le département (74 %) et est inférieure à la valeur régionale (77 %).

Chaque année en moyenne, 19 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 19,6 IVG pour 1 000 habitantes de la CC Lauragais Revel et Sorèzois du même âge. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes est plus élevé que pour les femmes du département, de la région et de métropole (15 ‰ à 16 ‰).

¹ De nouvelles recommandations ont été publiées en juillet 2020. Elles ont encore peu d'effet sur la période étudiée à partir des données disponibles.

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2022

INDICATEURS	LAURAGAIS REVEL ET SORÈZOIS		HAUTE-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	19	21,1	34,1	37,7	35,2
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	13	23,1	16,4	20,7	21,5
Infirmier libéral ⁽²⁾	54	24,1	17,2	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	30	6,7	7,1	9,8	10,5

(1) Professionnels en activité libérale et mixte au 1^{er} janvier 2022

(2) Professionnels en activité libérale - données au 1^{er} janvier 2021 pour les infirmiers libéraux et au 1^{er} janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale) - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Densité des différents professionnels en 2022 et % d'évolution entre 2017 et 2022

INDICATEURS	LAURAGAIS REVEL ET SORÈZOIS		HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	88,0	5,0	105,1	2,4	95,1	- 5,6	83,9	- 6,1
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	69,5	24,3	69,3	-3,9	59,3	-11,8	54,4	-9,7
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	60,2	7,7	83,9	3,0	66,9	- 1,2	55,1	- 1,3
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	250,1	1,3	208,7	-2,7	289,3	3,5	180,3	6,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	139,0	35,6	169,3	13,6	155,5	13,2	108,1	9,3

*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

(1) Professionnels en activité libérale et mixte au 1^{er} janvier 2022

(2) Professionnels en activité libérale - données au 1^{er} janvier 2021 pour les infirmiers libéraux et au 1^{er} janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes - évolution 2017-2021 pour les infirmiers et 2017-2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale) - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Une offre de soins de premier recours qui reste fragile

En 2022, la CC Lauragais Revel et Sorèzois compte 19 médecins généralistes, 13 chirurgiens-dentistes, 54 infirmiers (en 2021) et 30 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) en activité libérale (ou mixte).

Parmi ces professionnels de premier recours, la part de ceux ayant 60 ans ou plus et qui, potentiellement, cesseront leur activité dans un avenir proche, varie entre 7 % et 24 % : c'est parmi les infirmiers qu'ils sont les plus nombreux, près

d'un quart, alors qu'un médecin généraliste et un chirurgien-dentiste sur cinq et en exercice sont âgés de 60 ans ou plus. La part des médecins généralistes de 60 ans et plus est cependant inférieure dans la CC à ce qui est observé dans le département, la région ou le niveau national. L'inverse est noté concernant les chirurgiens-dentistes comme pour les infirmiers. Les masseurs kinésithérapeutes sont peu nombreux à avoir 60 ans et plus, particulièrement dans la CC. En rapportant les effectifs de ces professionnels à la population du territoire, on obtient des densités pour chaque professionnel. En 2022, la densité des médecins

généralistes est, avec 88,0 médecins pour 100 000 habitants, un peu plus élevée dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois qu’au niveau métropolitain (84 p. 100 000) mais plus basse que dans le département (105 p. 100 000) ou la région (95 p. 100 000). Pour les chirurgiens-dentistes, la densité observée (60,2 pour 100 000) est plus élevée que la densité nationale (55 p. 100 000), mais inférieure à la densité régionale (67 p. 100 000) ou départementale (84 chirurgiens-dentistes pour 100 000 hab.).

Les densités des infirmiers comme celle des kinésithérapeutes sont relativement élevées comparées aux densités nationales, mais plus faibles que celles observées dans la région.

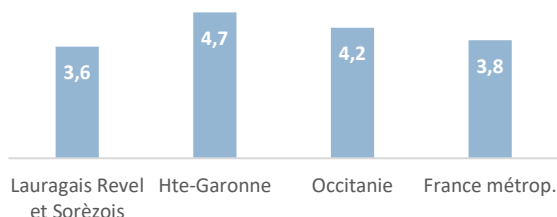
En cinq ans, la densité des médecins généralistes a un peu augmenté dans le territoire et en Haute-Garonne et un peu diminué dans la région comme au niveau national. En revanche, la densité de médecins généralistes de moins de 60 ans a augmenté alors qu’elle est en baisse dans les trois territoires de comparaison.

Une plus faible Accessibilité Potentielle Localisée

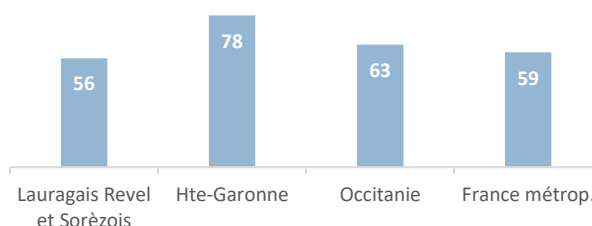
En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois ont accès en moyenne à 3,6 consultations ou visites de médecins généralistes. Cet accès est un peu plus faible que celui de l’ensemble des habitants de France métropolitaine (3,8). La différence avec la région (4,3) ou le département (4,8) est plus marquée.

L’analyse de l’accès aux chirurgiens-dentistes ou aux infirmiers libéraux aboutit à des conclusions similaires : un moindre accès à ces deux catégories de professionnels de santé dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois qu’en Haute-Garonne, Occitanie ou France métropolitaine alors que l’accès aux masseurs-kinésithérapeutes apparaît meilleur qu’au niveau national mais inférieur au niveau départemental ou régional.

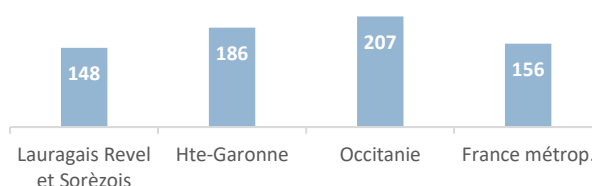
• **APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021**



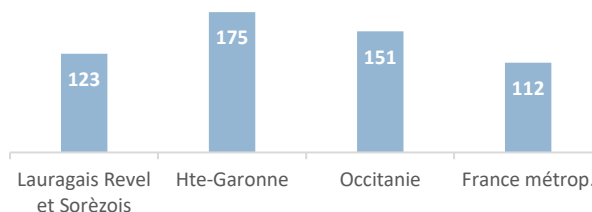
• **APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021**



• **APL aux infirmiers libéraux et mixtes en 2021**



• **APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2021**



Sources : SNIIR-AM 2021, EGB 2018, CNAM-TS ; populations 2019, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES - Exploitation CREAI 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	LAURAGAIS REVEL ET SORÉZOIS			HAUTE-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	173	3,6	↗	4,7	↗	3,6	↗	2,4	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	326	3,3	↗	3,3	↗	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 décembre 2021) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA décembre 2021).

Une progression contenue du nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH

En 2021, près de 175 enfants et jeunes de moins de 20 ans habitant la CC Lauragais Revel et Sorèzois bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Cela représente 3,6 % de la population des moins de 20 ans du territoire. Ce taux est identique au taux régional, supérieur à celui observé au niveau national (2,4 %) mais inférieur à la valeur départementale (4,7 %).

Entre 2015 et 2021, le taux a augmenté dans le territoire (+44 %) mais moins que dans le département (où il a plus que doublé) ou au niveau de la région (+83 %). La progression de ce taux est presque du même ordre qu'au niveau national (+51 %).

Un taux de bénéficiaires de l'AAH dans la moyenne

Près de 330 habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH), soit 3,3 % des habitants du territoire du même âge. Ce taux est identique au taux départemental et compris entre les valeurs régionale (4 %) et nationale (3 %).

Dans la CC, on note une augmentation de 14 % du taux de bénéficiaires entre 2015 et 2020. Cette progression est similaire à ce qui est observé dans la région. Elle est un peu supérieure à la progression nationale (+11 %) mais moins qu'au niveau du département (+22 % de bénéficiaires de l'AAH).

Des besoins d'accompagnement et de prise en charge particuliers

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

Près de 250 places en EHPAD

En 2022, la CC Lauragais Revel et Sorèzois dispose de 4 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), offrant 237 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 82,0 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, taux légèrement plus faible que ceux du département (93 places pour 1 000), de la région (95 places pour 1 000) et de la France métropolitaine (99 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 territoire. Il dispose de 40 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 13,8 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est également plus faible que ceux observés dans les territoires de comparaison (de 19 à 20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé de la Communauté de communes Lauragais Revel et Sorèzois » permet de dégager plusieurs caractéristiques témoignant des besoins et des conditions de santé des habitants du territoire.

Une population en croissance mais vieillissante avec des situations sociales pouvant générer des risques pour la santé relativement plus fréquentes que dans les territoires de comparaison

Intercommunalité à cheval sur trois départements à l'est de la Haute-Garonne, la CC Lauragais Revel et Sorèzois voit sa population augmenter au même rythme que la France métropolitaine avec une part élevée de personnes âgées dans la population et un vieillissement qui devient de plus en plus marqué : en 2019, elle compte 125 personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans contre 106 en 2013.

Les situations de difficultés sociales exerçant une influence sur l'état de santé sont présentes dans la CC et sont souvent plus fréquentes qu'au niveau national : c'est par exemple le cas de la proportion de personnes ayant un faible niveau d'études, à tous âges comme à 25-34 ans, du taux de chômage en particulier des jeunes, d'un revenu mensuel moyen peu élevé, de la part importante de foyers fiscaux non imposés, du taux de bénéficiaires de prestations sociales. Les évolutions de ces indicateurs dans la population au cours des dernières années sont contrastées, certains continuant à se dégrader alors que la situation est plus favorable dans les territoires de comparaison, d'autres s'améliorant mais avec une persistance des différentiels observés antérieurement. Par ailleurs, des populations comme les personnes âgées vivant seules à domicile, même si elles sont proportionnellement moins nombreuses dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois que dans la région ou au niveau national, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement. Il en est de même des familles monoparentales.

Une situation sanitaire plutôt favorable

À la naissance, l'espérance de vie des habitants de la CC Lauragais Revel et Sorèzois est un peu plus élevée qu'en France métropolitaine (+0,3 année) ; à 60 ans le différentiel est plus favorable (+1,3 année). Sur la période 2013-2017 et à structure par âge comparable, la mortalité générale est significativement moins élevée qu'au niveau national,

comme dans le département et la région. La mortalité prématurée ainsi que la mortalité par cancer et par maladies cardiovasculaires dans la CC ne diffèrent pas de la valeur nationale alors que des sous-mortalités sont observées dans le département et l'Occitanie.

Un recours aux soins ambulatoires en santé mentale plutôt fréquent

Les habitants de la CC ont un peu plus souvent recours à un psychiatre libéral qu'en moyenne nationale. Le taux d'admission en ALD pour affection psychiatrique est, comme dans la région, significativement plus élevé qu'en France métropolitaine, à structure d'âge comparable. Les consommations de psychotropes sont moins fréquentes qu'en Haute-Garonne, en Occitanie et au niveau national, et pour chaque tranche d'âge. Les hospitalisations en psychiatrie adulte sont un peu moins fréquentes que dans les territoires de comparaison alors que l'inverse est noté pour les hospitalisations pour tentative de suicide. Le taux de personnes avec un suivi ambulatoire dans les établissements de psychiatrie pour adultes est plus élevé que dans les autres territoires étudiés.

Des recours à la prévention et au dépistage insuffisants

Plusieurs indicateurs témoignent d'un net éloignement pour certaines populations des pratiques de prévention. C'est le cas notamment de la couverture vaccinale des séniors contre la grippe, des femmes qui participent peu au dépistage du cancer du sein ou à celui du col de l'utérus même si, pour ces deux derniers dépistages, la pratique est similaire à ce qui se passe dans les autres territoires étudiés. Concernant le diabète, il est suivi de manière assez similaire à ce qui est observé dans les territoires de comparaison mais reste 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.

Une densité de médecins généralistes stable avec une part limitée de praticiens âgés

Le territoire compte une vingtaine de médecins généralistes en 2022 ; un cinquième a 60 ans ou plus. La densité en médecins généralistes est en progression dans la CC Lauragais Revel et Sorèzois comme celle des autres professionnels de santé. La densité des infirmiers et celle des

masseurs-kinésithérapeutes sont plus importantes dans le territoire qu'au niveau métropolitain mais moins qu'au niveau régional.

En 2021, l'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée, calculé pour la CC Lauragais Revel et Sorèzois, traduit un moins bon accès à un médecin généraliste et à la plupart des autres professionnels de santé que dans le département, la région et 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 CC Lauragais Revel et Sorèzois.

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

ANNEXE

Profil des communes de la CC Lauragais Revel et Sorèzois

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
11054 Les Brunels	271	35	12,9	211	77,7	25	9,3
31060 Bélesta-en-Lauragais	111	17	15,7	89	80,0	5	4,3
31180 Falga	139	32	23,0	100	71,9	7	5,0
31243 Juzes	69	13	18,8	45	65,2	11	15,9
31329 Maurens	208	32	15,3	157	75,2	20	9,4
31371 Montégut-Lauragais	423	63	14,8	321	75,8	40	9,4
31393 Mourvilles-Hautes	167	33	19,9	125	74,7	9	5,4
31400 Nogaret	90	16	17,8	64	71,1	10	11,1
31451 Revel	9 637	1 322	13,7	6 664	69,2	1 651	17,1
31463 Roumens	247	42	17,2	190	76,8	15	6,0
31478 Saint-Félix-Lauragais	1 266	171	13,5	953	75,3	142	11,2
31491 Saint-Julia	413	75	18,2	307	74,3	31	7,5
31569 Vaudreuille	384	66	17,2	295	76,8	23	6,0
31570 Vaux	305	52	17,1	236	77,2	17	5,7
81016 Arfons	165	27	16,5	124	75,0	14	8,5
81027 Belleserre	158	25	15,8	121	76,6	12	7,6
81032 Blan	1 135	221	19,5	787	69,3	127	11,2
81049 Cahuzac	350	40	11,4	194	55,4	116	33,1
81055 Les Cammazes	349	80	22,9	241	69,2	28	7,9
81083 Durfort	246	29	11,9	192	78,2	24	9,9
81100 Garrevaques	402	88	21,9	290	72,1	24	6,0
81142 Lempaut	889	177	19,9	641	72,1	71	8,0
81179 Montgey	280	48	17,3	201	71,9	30	10,8
81200 Palleville	433	69	15,9	332	76,8	31	7,3
81210 Poudis	261	53	20,3	187	71,6	21	8,0
81214 Puéchoursi	101	15	15,2	78	76,8	8	8,1
81237 Saint-Amancet	186	24	12,8	151	81,4	11	5,9
81288 Sorèze	2 903	465	16,0	2 071	71,3	367	12,6
CC Lauragais Revel Sorèzois	21 588	3 332	15,4	15 366	71,2	2 890	13,4

Sources : Insee RP 2019 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie