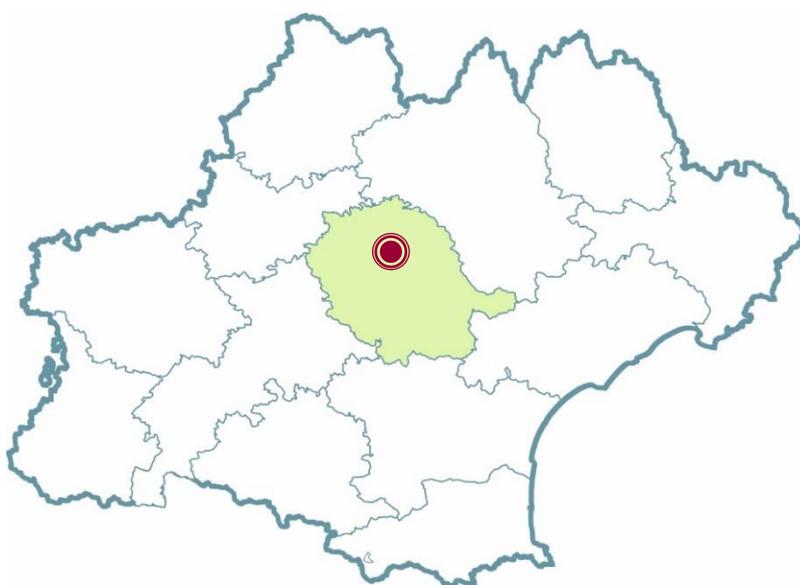


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Albigeois

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 de l'Albigeois 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. 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 _____	2
	Une population relativement stable	2
	Une part de jeunes dans la moyenne régionale.....	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Un niveau d'études élevé excepté pour les 25-34 ans.....	5
	Plus de professions intermédiaires, moins de cadres et d'ouvriers	5
	Un taux de chômage élevé	5
	Un revenu moyen plus élevé qu'aux niveaux départemental et régional	6
	De situations de précarité financière plus fréquentes	6
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité plus fréquentes.....	7
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	8
	Plus d'un tiers de logements anciens	8
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	9
	Des espérances de vie élevées	10
	Une situation sanitaire relativement favorable	10
	Une sous-mortalité significative par cancer	10
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale	11
	Moins de cinq habitants sur cent touchés par le diabète	11
	Une sous-mortalité significative par pathologies liées à la consommation d'alcool	11
5	SANTÉ MENTALE _____	12
	Des recours aux soins psychiatriques en ville ou en ambulatoire proches de ce qui est observé dans les territoires de comparaison	12
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	14
	Des pratiques de prévention souvent assez fréquentes mais pouvant être améliorées	14
	Un recours à l'IVG légèrement moins fréquent chez les jeunes.....	15
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	16
	Des indicateurs d'Accessibilité potentielle localisée relativement élevés	17

8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	18
	Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en progression	18
	Près de 5 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH.....	18
	Près de 1 050 places en EHPAD.....	19
	Deux Services de soins infirmiers à domicile.....	19
9	SYNTHÈSE	20
10	ANNEXE	21
	Profil des communes de la communauté d'agglomérations de l'Albigeois	21

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	ALBIGEOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	82 351	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	394,3	↗	67,7	↗	81,6	↗	119,7	↗
3- Accroissement annuel	197	0,1	-	0,4	-	0,9	-	0,4	-
4- Naissances	692	8,4	↘	8,7	↘	9,8	↘	11,1	↘
5- Décès	931	11,3	↗	11,4	↗	10,1	↗	9,2	↗
6- Population de nationalité étrangère	3724	4,5	↗	4,0	↗	6,1	↗	7,1	↗
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	119,3	↗	114,2	↗	100,0	↗	83,8	↗
8- Moins de 15 ans	12 037	14,6	↘	16,3	↘	16,5	↘	17,8	↘
9- 15 à 29 ans	15 259	18,5	↗	14,3	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	10 497	12,7	↗	12,5	↗	11,7	↗	10,6	↗
11- 75 ans ou plus	10 421	12,7	↗	12,7	=	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)

Située au centre-nord du département, la Communauté d'agglomération (CA) de l'Albigeois est un territoire semi-urbain composé de 16 communes. Desservie par la N88 et différentes départementales, la CA est à égale distance de Rodez, Montauban et Toulouse. Elle est également traversée par une voie ferroviaire qui relie Rodez, dans l'Aveyron, à Toulouse, en passant par Albi. La CA s'étend sur 209 km² et compte 82 351 habitants au 1^{er} janvier 2019 ; cela correspond à une densité de 394 habitants au km². Cette densité est environ six fois plus élevée que celle du département (68 hab./km²), cinq fois plus élevée que celle de la région (82 hab./km²) et trois fois plus qu'au niveau national (120 hab./km²). Albi est la ville centre de la CA et compte 48 900 habitants, soit 59 % de la population de la CA de l'Albigeois. Ensuite, six communes comptent de 7 000 à 2 000 habitants (soit 28 % de la population), cinq

autres communes comptent entre 1 900 et 1 200 habitants (9 % de la population) et les quatre autres communes abritent de 850 à 620 habitants, soit 4 % de la population de la CA de l'Albigeois. La population des communes est détaillée en annexe.

Une population relativement stable

Entre 2013 et 2019, la population de la CA de l'Albigeois est restée relativement stable avec une augmentation d'environ 200 habitants en moyenne chaque année. Cela correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de 0,1 % de la population, taux plus faible que ceux du département ou de la France métropolitaine (+0,4 %) et nettement plus faible que celui de la population régionale (+0,9 %).

En 2019, le territoire a enregistré nettement moins de naissances (692) que de décès (931), ce qui correspond à un solde naturel négatif (-239 habitants) ; ainsi, le léger accroissement de la population observé est essentiellement dû à un solde migratoire positif, correspondant à une arrivée de nouveaux habitants dans la CA de l'Albigeois en plus grand nombre que celui des habitants qui en sont partis.

En six ans, le taux de natalité a baissé de 10 % pour les habitants de la CA, baisse proche de celles observées au niveau national (-11 %) comme au niveau régional (-12 %) et toutefois plus faible que celle des habitants du Tarn (-14 %). Quant au taux de mortalité, il a augmenté de 11 % pour les habitants de la CA, évolution proche de celles observées dans les territoires de comparaison.

Une part de jeunes dans la moyenne régionale

En 2019, près de 12 040 habitants de la CA de l'Albigeois sont âgés de moins de 15 ans et 15 260 sont âgés de 15 à 29 ans. Ainsi les 27 296 jeunes de moins de 30 ans représentent un tiers de la population, part plus élevée que celle du département (30 %), identique à celle de l'Occitanie (33 %) et légèrement moins élevée que celle du niveau national (35 %). Près de 10 500 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et plus de 10 420 sont âgés de 75 ans ou plus. Ainsi, le territoire compte 25,4 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (12,7 % pour chacun des deux groupes d'âge), part proche de celle du Tarn (25 %) et plus élevée que celles observées au niveau national (20 %) et régional (23 %).

Dans les communes de l'Albigeois, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie très fortement : de 5 % dans la commune de Saliès (836 habitants) à 15 % dans la commune de Castelnaud-de-Lévis (1 621 habitants). Toutefois, c'est dans la commune d'Albi qu'elles sont les plus nombreuses (près de 6 790) où elles représentent 14 % de la population. La répartition par commune de la population selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2013 et 2019, la population de la CA de l'Albigeois a continué à vieillir : l'indice de vieillissement est passé de 103 à 119 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. En 2019, cet indice de vieillissement est légèrement plus élevé que celui du département (114) et supérieur à ceux 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	ALBIGEOIS			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	16 130	26,0	↘	29,0	↘	26,6	↘	27,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	1 112	14,2	=	13,0	↘	12,7	↘	12,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	35 008	70,9	↗	73,7	↗	73,0	↗	74,3	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	17 226	72,8	↗	75,9	↗	75,6	↗	77,1	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	17 782	69,1	↗	71,5	↗	70,4	↗	71,6	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	202	0,7	=	3,4	↘	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	2 341	7,7	=	8,6	=	8,6	↗	6,7	↗
Cadres	4 726	15,6	↗	12,6	↗	17,2	↗	18,6	↗
Professions intermédiaires	9 164	30,3	↗	26,6	↗	26,5	↗	26,1	↗
Employés	9 038	29,9	↘	28,8	↘	27,9	↘	27,3	↘
Ouvriers	4 802	15,9	↘	20,0	↘	17,4	↘	19,9	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	5 180	14,8	=	13,5	=	14,6	=	12,9	=
6- Chômeurs de 15-24 ans	1 227	29,1	↘	29,0	↘	30,0	↘	26,4	↘
7- Emplois précaires	8 150	31,0	↗	31,0	=	30,1	=	27,5	=
Revenus									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	2 111	-	↗	2 006	↗	2 070	↗	2 337	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	28 686	56,8	↘	61,2	↘	58,9	↘	54,3	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 801	-	↗	1 721	↗	1 748	↗	1 828	↗
11- Taux de pauvreté	-	14,7	=	15,1	↘	16,8	↘	14,5	=
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	5 409	8,8	=	7,3	=	8,3	↘	6,6	↘
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	2 891	17,2	↘	14,4	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	14 387	15,9	↗	11,8	↗	13,1	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	9 358	89,8	↗	89,2	↗	90,6	=	90,3	=
16- PA 75+ seules à domicile	3 784	40,4	↗	37,7	↗	39,7	↗	42,7	=
17- Familles avec enfant(s)	9 897	43,9	↘	45,0	↘	47,8	↘	50,5	↘
18- Familles monoparentales	3 026	30,6	↗	24,6	↗	27,4	↗	24,9	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	307	10,1	↘	9,7	↘	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).

Un niveau d'études élevé excepté pour les 25-34 ans

En 2019, autour de 16 130 habitants de la CA de l'Albigeois, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 26,0 % de la population de cet âge. Cette part, plus faible que celle du Tarn (29 %), est légèrement plus faible que celle qui est observée au niveau régional ou national (27 %).

Plus de 1 100 jeunes de la CA de l'Albigeois, âgés de 25-34 ans sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés, soit 14,2 % des 25-34 ans ; cette part est plus élevée que celles des jeunes du département ou de la région (13 %) et de la France métropolitaine (12 %).

En six ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus pour les habitants de la CA de l'Albigeois comme pour les habitants des territoires de comparaison ; pour les jeunes de l'Albigeois, la part des « peu ou pas diplômés » est restée stable alors que cette part est en baisse dans les territoires de comparaison (-4 % dans le Tarn à -15 % au niveau national).

Plus de professions intermédiaires, moins de cadres et d'ouvriers

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 70,9 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2019. Cette part est plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison (73 % à 74 % d'actifs). Ce constat est également valable pour les hommes (72,8 % d'actifs vs de 76 % à 77 %) et pour les femmes (69,1 % d'actives vs de

70 % à 72 %). On peut également noter que dans la population active de la CA de l'Albigeois, 51 % sont des femmes, part plus importante que celles des territoires de comparaison (49 %).

Concernant la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi, on note une surreprésentation des professions intermédiaires dans la CA de l'Albigeois (30,3 % vs 27 % dans le département et la région et 26 % au niveau national) ainsi qu'une sous-représentation des ouvriers (15,9 % vs de 17 % à 20 % dans les territoires de comparaison) et des cadres (15,6 % vs de 17 % à 19 %).

En six ans, la part des professions intermédiaires a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison. La part des cadres a légèrement moins augmenté dans la CA de l'Albigeois (+5 %) que dans le département, la région et au niveau national (+7 %).

Un taux de chômage élevé

En 2019, près de 5 200 habitants de l'Albigeois, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 14,8 % : proche de celle de la région (15 %), elle est plus élevée que celles observées dans le département (14 %) et au niveau national (13 %).

Les jeunes sont nettement plus touchés, proportionnellement, avec 29,1 % des actifs de 15-24 ans au chômage sur le territoire. Ce taux de chômage des jeunes, proche de celui des jeunes Tarnais (29 %) comme des jeunes Occitans (30 %), est plus élevé qu'au niveau national (26 %).

En six ans, le taux de chômage des actifs de 15-64 ans est resté stable sur le territoire comme dans les territoires de

comparaison. Le taux de chômage des jeunes de 15-24 ans a baissé de 8 % dans la CA comme dans les territoires de comparaison (de -6 % à -7 %).

Par ailleurs, on compte 8 150 personnes exerçant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 31,0 % des emplois ; cette part est, comme dans le département (29 %) et la région (30 %), plus élevée qu'au niveau national (28 %). En cinq ans, elle a augmenté de 3 % sur le territoire alors qu'elle est restée stable dans les territoires de comparaison.

Un revenu moyen plus élevé qu'aux niveaux départemental et régional

En 2019, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 111 € dans la CA de l'Albigeois ; plus élevé que celui des Tarnais (2 006 €), il est légèrement plus élevé que le revenu moyen des Occitans (2 070 €) mais plus faible que celui des métropolitains (2 337 €). Par ailleurs, près de 28 700 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2019, soit 56,8 % d'entre eux, part plus faible que dans le département (61 %) et la région (59 %) mais plus élevée qu'au niveau national (54 %).

Le revenu disponible médian par unité de consommation (UC) est de 1 801 € par mois, supérieur aux valeurs départementale et régionale (respectivement 1 721 et 1 748 € par mois et UC) avoisinant la valeur nationale (1 828 € par mois et par UC). Ainsi, la part des ménages de l'Albigeois vivant sous le seuil de pauvreté (14,7 %) est, comme aux niveaux départemental et national, plus faible qu'au niveau régional où elle est de 17 %.

De situations de précarité financière plus fréquentes

En 2019, plus de 5 400 personnes sont couvertes par le RSA, soit 8,8 % des habitants de la CA de l'Albigeois âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants allocataires de prestations sociales, près de 2 900 ne déclarent aucun revenu, soit 17,2 % d'entre eux. En 2021, près de 14 400 habitants sont bénéficiaires de la C2S, représentant près de 16 % de la population de la CA de l'Albigeois consommant des soins. Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou des bénéficiaires de la C2S, ces situations de précarité sont, comme pour les Occitans, plus fréquentes dans la CA de l'Albigeois que dans le département ou qu'en moyenne nationale.

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

En six ans, la part des bénéficiaires du RSA est restée stable dans la CA comme dans le département alors qu'elle a baissé dans la région (-4 %) et au niveau national (-3%); dans le même temps, celle des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a baissé sur le territoire (-20 %) et de façon plus marquée que dans les territoires de comparaison (de -12 % à -15 %). Entre 2016 et 2021, la part des bénéficiaires de la C2S a augmenté dans la CA de l'Albigeois comme dans les territoires de comparaison.

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

En 2019, près de 9 400 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent chez elles, et parmi elles, près de 3 800 y vivent seules, soit 40,4 % des personnes du même âge vivant à domicile ; cette part est plus élevée que celle observée dans le département (38 %), proche de celle de la région (40 %) et légèrement plus faible qu'au niveau national (43 %). En six ans, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile a légèrement augmenté dans la CA comme dans le département (+1 %) alors qu'elle est restée stable dans la région et au niveau national. La part des habitants de la CA de l'Albigeois âgés et vivant seuls à domicile a augmenté (+5 %), comme au niveau départemental (+4 %) et de façon plus forte que dans la région (+1 %) ; cette part est restée stable au niveau national.

Près de 9 900 familles du territoire vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 43,9 % des familles. Parmi elles, 3 026 sont des familles monoparentales, soit 30,6 % des familles avec enfant(s). Cette part est nettement plus élevée que celles observées dans le Tarn ou en France métropolitaine (25 %) ainsi qu'en Occitanie (27 %). Parmi ces familles monoparentales, 307 familles (soit 10,1 %) sont bénéficiaires du RSA majoré ; cette proportion est plus importante que celle observée en France métropolitaine (8 %) et proche celles observées dans le département ou de la région (10 %).

Depuis 2013, la part des familles monoparentales a augmenté dans la CA de l'Albigeois (+2 %) mais de façon moins marquée que dans les territoires de comparaison (de +7 % à +8 %). Pour les familles monoparentales bénéficiant du RSA, leur part a baissé de 6 % sur le territoire comme dans le département (-2 % au niveau régional et -3 % au niveau national).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	ALBIGEOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	15 344	37,5	↘	44,1	↘	35,9	↘	42,8	↘
2- Logements HLM	3 990	9,8	↘	7,0	=	9,0	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	718	1,9	nd	1,5	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 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)

Plus d'un tiers de logements anciens

En 2019, 15 344 logements de la CA de l'Albigeois sont des logements anciens (construits avant 1971 et ne répondant à aucune norme d'économie d'énergie) ; ils représentent près de quatre logements du territoire sur dix (37,5 %) ; cette part, proche de celle de la région (36 %), est plus faible que celles du Tarn (44 %) et de la France métropolitaine (43 %).

Parmi les résidences principales de la CA de l'Albigeois, près de 4 000 sont des logements HLM, ce qui représente 9,8 % des résidences principales du territoire. Ainsi, les logements sociaux sont légèrement plus fréquents que dans le département (7 % des résidences principales) ou la région (9 %) et moins fréquents qu'au niveau national (15 %). La CA de l'Albigeois est soumise à la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain » (SRU), notamment les communes d'Albi, Lescure-d'Albigeois, Puygouzon et Saint-Juéry, dépassant les 3 500 habitants et appartenant à un EPCI de plus de 50 000 habitants (ici la CA de l'Albigeois) comprenant au moins une commune de plus de 15 000 habitants (Albi). Cette loi impose à ces communes de disposer de 20 % de logements sociaux en vue d'atteindre la part de 25 % d'ici 2025.

En six ans, le taux de ces logements sociaux diminue sur le territoire (-7 %) alors qu'il augmente au niveau régional (+5 %) et qu'il stagne dans le département comme au niveau national.

La suroccupation des logements est moins fréquente dans la CA (1,9 % des logements) que dans la région (3 %) ou au niveau national (5 %) ; elle est toutefois légèrement plus élevée dans la CA de l'Albigeois que dans le département (1,5 %).

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	ALBIGEOIS		TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.		
	années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*	
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance	83,2	↗	83,2	↗	82,9	↗	82,6	↗	
Espérance de vie à 60 ans	26,2	↗	26,4	↗	26,0	↗	25,6	↗	
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*						
1- Mortalité générale	864	<u>831,9</u>	↘	<u>843,8</u>	↘	<u>889,1</u>	↘	914,8	↘
2- Mortalité prématurée	108	<u>162,0</u>	↘	<u>170,2</u>	↘	<u>185,6</u>	↘	191,4	↘
3- Admissions en ALD	2553	<u>2922,9</u>	↗	<u>2884,8</u>	↗	<u>2779,3</u>	↗	2726,7	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	240	<u>241,9</u>	=	<u>243,3</u>	=	<u>249,1</u>	↘	263,4	↘
5- Admissions en ALD	539	<u>616,7</u>	↗	598,8	↗	<u>588,6</u>	↗	592,0	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	50	52,1	=	48,3	=	49,5	=	49,7	↘
7- Admissions en ALD	46	52,3	↗	50,9	↗	<u>54,3</u>	↗	51,3	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	27	26,2	=	27,1	=	<u>27,0</u>	↘	27,7	↘
9- Admissions en ALD	64	70,4	=	<u>71,8</u>	↗	<u>65,0</u>	↗	63,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	17	29,7	=	<u>30,7</u>	=	<u>31,2</u>	↘	33,9	↘
11- Admissions en ALD	93	198,4	=	189,6	=	<u>198,0</u>	↗	194,5	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	232	214,9	↘	226,3	↘	<u>221,8</u>	↘	225,5	↘
13- Admissions en ALD	789	861,8	↗	<u>948,8</u>	↗	<u>861,4</u>	↗	848,5	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	5 267	4,8	↗	5,0	↗	5,3	=	5,7	↗
15- Admissions en ALD	322	<u>375,6</u>	=	<u>374,1</u>	↗	<u>406,7</u>	↗	427,4	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
16- Accidents de la circulation	5	5,4	=	<u>7,0</u>	↘	<u>5,7</u>	↘	4,4	↘
17- Alcool	19	<u>20,6</u>	=	<u>21,5</u>	=	<u>22,0</u>	↘	28,2	↘
18- Tabac	132	130,3	=	135,0	↘	<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.

Morbidity : 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 ;

Des espérances de vie élevées

En 2017, l'espérance de vie à la naissance des habitants de la CA de l'Albigeois est de 83,2 ans en moyenne, comme celle des habitants du Tarn ; elle est un peu plus élevée que celle de l'ensemble des Occitans (82,9 ans) et que celle des habitants de métropole (82,6 ans). Concernant l'espérance de vie à 60 ans, elle est de 26,2 ans en moyenne sur le territoire : proche de celle des Tarnais (26,4 ans) et des Occitans (26,0 ans), elle est un peu plus élevée que celle des habitants de métropole (25,6 ans).

En cinq ans, les espérances de vie à la naissance et à 60 ans sont en augmentation dans la CA de l'Albigeois comme dans les territoires de comparaison.

Une situation sanitaire relativement favorable

Sur la période 2013-2017, 864 décès sont enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants de la CA de l'Albigeois. Parmi ces décès, 108 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 13 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, la mortalité générale ainsi que la mortalité prématurée des habitants de la CA sont significativement plus faibles que celles observées en France métropolitaine, comme c'est également le cas pour les habitants du département et de la région.

Deux principales causes représentent 55 % des décès : les tumeurs (28 %) et les maladies cardiovasculaires (27 %).

En cinq ans, les taux de mortalités générale et prématurée ont baissé de façon significative sur le territoire comme dans le Tarn, en Occitanie et en France métropolitaine.

En 2013-2017, plus de 2 550 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année pour les habitants de la CA. Rapporté à la population et à structure par âge comparable, on obtient un taux d'incidence des ALD significativement plus élevé que celui observé au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Une sous-mortalité significative par cancer

Première cause de décès et seconde cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 240 décès et de près de 540 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire, en moyenne chaque année.

Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

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

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

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

Les décès par cancer représentent à eux seuls plus de deux décès évitables sur cinq, les cancers de la trachée, des bronches et des poumons étant à l'origine de plus d'un décès prématuré sur dix en Occitanie. Les causes externes de mortalité représentent 15 % des décès prématurés avec, principalement, les suicides (6 %) et les accidents de la circulation (3 %). En prenant en compte les 12 % de décès prématurés liés à des maladies de l'appareil circulatoire, on observe que tumeurs, causes externes de mortalité et maladies cardiovasculaires représentent sept décès prématurés sur dix.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer des habitants de l'Albigeois est, comme pour les Tarnais et les Occitans, significativement plus faible que celle observée au niveau national, à structure d'âge comparable. Toutefois, le territoire est en sur-incidence significative des ALD concernant l'ensemble des cancers, alors que pour le département, l'incidence des ALD pour cancer ne diffère pas de façon significative de l'incidence nationale et qu'elle est significativement plus faible en Occitanie.

Parmi les localisations analysées, chez les habitants de la CA de l'Albigeois, on compte 50 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 27 décès par cancer

du côlon et 17 décès par cancer du sein. À structure d'âge comparable, que ce soit pour la mortalité ou pour l'incidence des ALD du territoire, aucune différence significative n'est observée avec les taux nationaux alors que dans la région, les mortalités par cancer du côlon et par cancer du sein ont des taux significativement plus faibles qu'au niveau national.

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

Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Seconde cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 232 décès et de 789 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an sur la période 2013-2017 dans la CA de l'Albigeois.

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

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

Moins de cinq habitants sur cent touchés par le diabète

En 2020, près de 5 300 habitants du territoire ont été traités pour un diabète, soit 4,8 % de la population ayant consommé des soins ; cette part est proche de celle du Tarn et légèrement plus faible que celles observées aux niveaux régional et national.

En moyenne chaque année, plus de 320 habitants de la CA de l'Albigeois sont admis en ALD en raison d'un diabète au cours de la période 2013-2017. Cela correspond à un taux d'incidence significativement plus faible, à structure d'âge comparable, que celui observé pour l'ensemble des habitants de métropole, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Une sous-mortalité significative par pathologies liées à la consommation d'alcool

Au cours de la période 2013-2017, 5 décès d'Albigeois en moyenne par an sont dus à un accident de la circulation. Pour les habitants de la CA de l'Albigeois, on n'observe pas de différence significative avec la mortalité nationale, contrairement au département et à la région qui sont en surmortalité significative par accident de la circulation, à structure par âge comparable.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 19 décès d'habitants de la CA en moyenne chaque année au cours de la période 2013-2017. À structure par âge comparable, cette mortalité est significativement plus faible que la mortalité observée au niveau national, comme c'est également le cas dans le Tarn et en Occitanie.

De même, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 132 décès en moyenne chaque année pour les habitants de la CA de l'Albigeois (dont 50 par cancer du poumon) ; à structure d'âge comparable, pour les habitants du territoire comme pour les Tarnais, la mortalité ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale alors que dans la région est en sous-mortalité significative.

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

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	ALBIGEOIS		TARN	OCCITANIE	Fr. M.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Santé mentale					
1- Recours à un psychiatre libéral	1 752	20,0	18,3	31,6	26,3
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	321	<u>404,7</u>	<u>320,5</u>	<u>298,4</u>	246,6
3- Consommation de psychotropes :	12 246	119,3	103,1	108,4	110,2
à 0-17 ans	133	7,8	4,7	4,9	5,2
à 18-64 ans	5 701	115,0	92,8	99,1	100,2
à 65 ans ou plus	6 412	252,4	239,3	247,3	252,7
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	2 197	29,7	27,1	23,6	24,2
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	555	7,6	4,7	5,0	4,5
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	150	1,7	1,2	0,9	1,0
7- Mortalité par suicide	9	<u>10,3</u>	13,0	<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, 0-17ans, 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).

Des recours aux soins psychiatriques en ville ou en ambulatoire proches de ce qui est observé dans les territoires de comparaison

En 2020, plus de 1 750 habitants de la CA de l'Albigeois ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 20 habitants pour 1 000 ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est proche du taux observé dans le Tarn (18 ‰) alors qu'il est légèrement plus faible que ceux des Occitans (32 ‰) et des Français (26 ‰), à structure d'âge comparable.

Sur la période 2013-2017, 321 habitants de la CA ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. À structure par âge comparable, le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé sur le territoire qu'au niveau national, comme c'est également le cas pour le département et la région.

En 2020, près de 12 250 habitants de l'Albigeois ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 119,3‰ personnes consommant des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** est supérieure dans le territoire de celle mesurée dans les territoires de comparaison (de 103 ‰ à 108 ‰). Cette consommation varie fortement avec l'âge : elle est très faible avant 18 ans, augmente chez les 18-64 ans pour être encore plus importante à 65 ans ou plus. Pour les habitants de la CA, les consommations de psychotropes sont légèrement plus importantes chez les jeunes (7,8 ‰) et les 18-64 ans (115‰) de l'Albigeois, comparées à celles dans les territoires de comparaison, à structure d'âge comparable.

En 2021, près de 2 200 habitants du territoire, âgés de 16 ans ou plus, ont eu un **suivi ambulatoire en psychiatrie**.

Cela correspond à un taux standardisé de 29,7‰ habitants ayant consommé des soins, taux proche de celui observé dans le département (27‰) et très légèrement plus élevé que celui de la région ou de la France métropolitaine (24‰), à structure d'âge comparable.

Plus de 550 habitants de la CA de l'Albigeois ont été **hospitalisés en service de psychiatrie adulte** ; à structure par âge comparable, parmi les habitants ayant consommé des soins, le taux standardisé d'hospitalisation est légèrement plus élevé dans la CA (7,6‰) que dans les territoires de comparaison (autour de 5‰).

Par ailleurs, 150 habitants de l'Albigeois ont été **hospitalisés pour tentative de suicide**, soit un taux standardisé relativement faible (1,7‰), comme dans les territoires de comparaison, à structure par âge comparable parmi les consommateurs de soins.

Sur la période 2013-2017, 9 décès d'Albigeois par suicide ont été enregistrés en moyenne chaque année. À structure par âge comparable, **la mortalité par suicide** est significativement plus faible que la mortalité nationale, comme c'est également le cas dans la région.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	ALBIGEOIS		TARN	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	14 131	58,4	55,0	55,2	55,1
2- Dépistage organisé du cancer du sein	7 583	47,5	46,0	40,8	42,8
3- Dépistage individuel du cancer du sein	2 349	14,7	13,3	15,7	15,1
4- Dépistage total du cancer du sein	9 730	61,0	58,3	54,8	55,7
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	9 634	43,7	44,2	37,7	34,6
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1 470	9,8	11,0	10,0	9,6
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 240	14,7	13,4	12,3	10,3
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	1 691	42,0	40,1	31,1	27,5
Recours à l'IVG					
9- IVG des 15-49 ans	242	14,2	13,4	14,2	13,0
10- dont IVG médicamenteuses	176	72,7	72,5	77,3	73,1
11- IVG des 15-24 ans	74	13,3	16,2	16,0	14,7

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus ayant bénéficié d'au moins une vaccination antigrippale en 2021-2022 et taux standardisé pour 100 consommateurs du même âge (SNDS, DCIR) ; 2- Nombre de femmes âgées de 50-74 ans ayant bénéficié d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2020-2021 et taux standardisé pour 100 femmes consommatrices du même âge (SNDS, DCIR) ; 3- Nombre de femmes âgées de 50-74 ans ayant bénéficié d'un dépistage individuel du cancer du sein (hors dépistage organisé) en 2020-2021 et taux standardisé pour 100 femmes consommatrices du même âge (SNDS, DCIR, PMSI) ; 4- Nombre total et pourcentage de femmes âgées de 50-74 ans ayant bénéficié d'un dépistage du cancer du sein en 2021-2022, dans le cadre du dépistage organisé ou non, et taux standardisé pour 100 femmes consommatrices du même âge en 2020-2021 (SNDS, DCIR, PMSI) ; 5- Nombre de femmes âgées de 25-65 ans ayant eu au moins un frottis cervico-utérin en 2019-2021 et taux standardisé pour 100 femmes consommatrices du même âge en 2019-2021 (SNDS, DCIR, PMSI-MCO et bases laboratoire) ; 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 de personnes traitées pour un diabète ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2020 et taux standardisé pour 100 diabétiques traités (SNDS, DCIR et Cartographie des pathologies 2020) ; 8- Nombre 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 et taux standardisé pour 100 diabétiques traités (SNDS, DCIR et Cartographie des pathologies 2020) ; 9- Nombre annuel moyen d'IVG réalisées à l'hôpital ou en ville, sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2019-2021 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (SNDS, DCIR et PMSI, Insee RP2019) ; 10- Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2019-2021 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières ou de ville réalisées en 2019-2021 (SNDS, DCIR et PMSI) ; 11- Nombre annuel moyen d'IVG réalisées à l'hôpital ou en ville, sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2019-2021 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (SNDS, DCIR et PMSI, Insee RP2019).

Des pratiques de prévention souvent assez fréquentes mais pouvant être améliorées

En 2021-2022, plus de 4 130 habitants de la CA de l'Albigeois, âgés de 65 ans ou plus, ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 58,4 % des habitants du territoire du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, la vaccination des personnes âgées est plus fréquente dans la CA que dans les territoires de comparaison où le taux des personnes âgées vaccinées est de 55 %.

En 2020-2021, près de 7 600 habitantes du territoire de l'Albigeois ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 47,5 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est plus élevé que celui de l'ensemble des Tarnaises (46 %) et nettement plus élevé que ceux des Occitanes (41 %) ou celui des métropolitaines (43 %), à structure par âge comparable.

Sur la même période, près de 2 350 habitantes de la CA ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**,

soit un taux standardisé de 14,7 % des femmes de 50-74 ans de l'Albigeois ayant consommé des soins. Ce taux standardisé est, à structure d'âge comparable, plus important que celui calculé pour l'ensemble des Tarnaises (13 %) et moins important que ceux des femmes de la région et de la France métropolitaine (respectivement, 16 % et 15 %).

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché 9 730 femmes distinctes, ce qui représente un **taux standardisé de couverture** de 61,0 % des femmes de l'Albigeois, âgées de 50 à 74 ans, ayant consommé des soins. Ce taux standardisé de couverture, plus élevé que celui des Tarnaises (58 %), est également plus élevé que ceux observés pour l'ensemble des Occitanes (55 %) et des métropolitaines (56 %) concernées. Dans la CA, il avoisine 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 trois ans, entre 25 et 65 ans. Sur la période 2019-2021, plus de 9 600 habitantes de la CA de l'Albigeois, âgées de 25 à 65 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit un taux 43,7 % de la population cible, taux proche de celui calculé pour les Tarnaises (44 %) et plus important que ceux des Occitanes (38 %) et des métropolitaines (35 %) ayant consommé des soins, à structure d'âge comparable. Pour les 1 470 jeunes de l'Albigeois, âgés de 5-19 ans, qui ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2021, le taux standardisé est de 9,8 % jeunes du même âge ayant consommé des soins ; ce taux est plus faible que celui des jeunes Tarnais (11 %) et plus faible également que ceux calculés au niveau régional ou national (10 %), à structure d'âge comparable.

Le suivi du diabète est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et l'association du dosage de la microalbuminurie à celui de la créatininémie chez les moins de 81 ans. En 2020, 1 240 patients diabétiques habitant la CA ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un

taux standardisé de 14,7 % des Albigeois ayant consommé des soins. Ce dosage est plus fréquent pour les patients diabétiques de la commune que pour ceux du département (13 %) et plus fréquent également que pour les patients diabétiques de la région (12 %) et de la France métropolitaine (10 %), à structure par âge comparable. De même, concernant les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie, ils ont concerné près de 1 700 habitants de l'Albigeois diabétiques, âgés de moins de 81 ans ; ainsi et à structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 42,0 %, plus importante que celle des diabétiques du département (40 %) et nettement plus importante que celles de la région (31 %) et du niveau national (28 %), à structure par âge comparable.

Un recours à l'IVG légèrement moins fréquent chez les jeunes

En 2019-2021, on compte une moyenne annuelle de 242 IVG pour les habitantes de l'Albigeois, 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 14,2 IVG pour 1 000 femme de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est proche des taux observés dans les territoires de comparaison (de 13 ‰ à 14 ‰). Parmi ces IVG, près de 176 ont été réalisées par prise de médicament (soit 72,7 % des IVG) ; cette pratique est aussi fréquente que dans le département comme au niveau national (73 %) mais moins fréquente que dans la région (77 %).

Sur la période 2019-2021, 74 IVG en moyenne chaque année ont concerné des jeunes habitantes de l'Albigeois âgées de 15-24 ans, soit un taux de 13,3 IVG pour 1 000 habitantes du même âge. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes est légèrement plus faible sur territoire que dans les territoires de comparaison (de 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	ALBIGEOIS		TARN	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +			
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	95	32,6	38,3	37,7	35,2
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	56	19,6	22,2	20,7	21,5
Infirmier libéral ⁽²⁾	381	11,8	12,5	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	124	14,5	10,6	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 CREAL-ORS Occitanie

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

INDICATEURS	ALBIGEOIS		TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	115,4	8,8	83,1	-10,0	95,1	-5,6	83,9	-6,1
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	77,7	-3,4	51,3	-15,3	59,3	-11,8	54,4	-9,7
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	68,0	-3,8	54,4	6,0	66,9	-1,2	55,1	-1,3
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	462,7	-8,3	325,8	1,3	289,3	3,5	180,3	6,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	150,6	4,7	111,1	7,7	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 CREAL-ORS Occitanie

Moins d'un généraliste sur trois âgé 60 ans ou plus

En 2022, la CA de l'Albigeois compte 95 médecins généralistes, 56 chirurgiens-dentistes, 381 infirmiers (en 2021) et 124 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) en activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels du premier recours, la part des praticiens âgés de 60 ans ou plus est moins élevée dans la CA que dans les territoires de comparaison, à l'exception de celle des kinésithérapeutes (14,5 % vs de 10 % à 11 %).

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

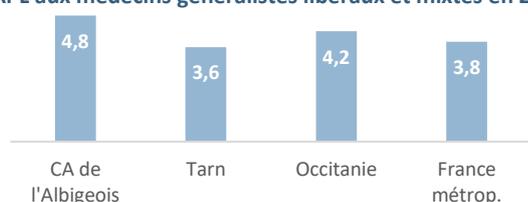
professionnel. En 2022, la densité de chaque professionnel de santé est plus élevée dans la CA que dans les territoires de comparaison, excepté celle des kinésithérapeutes, proche de celle des Occitans.

De plus, alors que la densité des médecins généralistes a baissé entre 2017 et 2022 dans les territoires de comparaison, elle a augmenté dans la CA de l'Albigeois (+8,8 %) ; par ailleurs, la densité des médecins généralistes âgés de moins de 60 ans a moins fortement baissé dans la CA (-3,4 %) que dans les territoires de comparaison (de -10 % au niveau national à -15 % dans le département).

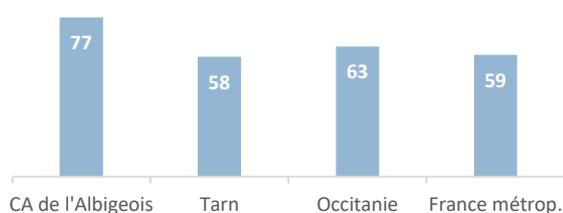
Des indicateurs d'Accessibilité potentielle localisée relativement élevés

En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CA de l'Albigeois ont accès en moyenne à 4,8 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est plus importante que celles calculées pour les Tarnais (3,6), pour les Occitans (4,2) et plus élevée également que celle des métropolitains (3,8).

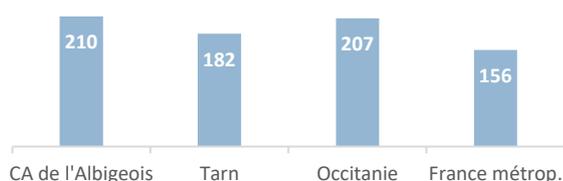
• APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021



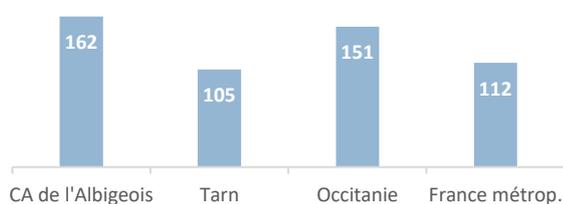
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021



• 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 CREA-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.

Concernant les autres professionnels de santé que sont les chirurgiens-dentistes, les infirmiers libéraux et les masseurs-kinésithérapeutes, les indicateurs d'APL calculés en 2021 pour les habitants de la CA de l'Albigeois sont également plus élevés que ceux calculés pour les Tarnais, les métropolitains ainsi que pour les Occitans.

Ces différences s'expliquent par le caractère urbain de la CA de l'Albigeois où l'accessibilité aux professionnels de santé reste meilleure qu'en milieu rural, même si des déserts médicaux existent déjà dans certains territoires urbains.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	ALBIGEOIS			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	656	3,5	↗	3,1	↗	3,6	↗	2,4	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	1882	4,9	↘	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 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).

Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en progression

En 2021, 656 enfants de la CA de l'Albigeois bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, on obtient un taux de 3,5 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH. Cette valeur est proche de celles du département (3,1 %) et de la région (3,6 %) ; elle est plus élevée que celle de la France métropolitaine (2,4 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en progression sur le territoire (+33 %), comme dans le département (+35 %) ; nettement plus faible que celle observée dans la région (+80 %), elle est aussi plus faible que celle de la France métropolitaine (+50 %).

Près de 5 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2021, près de 1 890 habitants du territoire, âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela équivaut à un taux de 4,9 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est plus élevé que les taux national (3,1 %), départemental (3,9 %) et régional (4,1 %) ou de la région (environ 4 %).

Entre 2014 et 2019, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a toutefois baissé de 20 % alors qu'il est resté stable dans le Tarn et qu'il a augmenté 14 % dans la région et de 11 % 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.

Près de 1 050 places en EHPAD

En 2022, la CA de l'Albigeois dispose de 11 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), offrant ainsi 1 044 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées du territoire, on obtient un taux d'équipement de 100,0 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, taux plus faible que celui du département (109 places pour 1 000) mais supérieur à celui de la région (95 places pour 1 000) et voisin de celui de la France métropolitaine (99 places pour 1 000).

Deux Services de soins infirmiers à domicile

En 2022, 2 Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée de la CA de l'Albigeois. Ils disposent de 135 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 13,0 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est plus faible que ceux observés sur l'ensemble du Tarn (22 places pour 1 000), de l'Occitanie (19 places pour 1 000) et de la France métropolitaine (20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

Des situations socioéconomiques relativement peu favorables pouvant générer des risques pour la santé

La CA de l'Albigeois est un territoire semi-urbain qui observe un faible dynamisme démographique. Sa population âgée a encore vieilli en six ans et compte 119 personnes âgées de 65 ans ou plus en 2019 (contre 103 en 2013). Les situations de difficultés sociales exerçant une influence sur l'état de santé des habitants y sont souvent plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas du faible niveau d'études des 25-34 ans ; du taux d'activité plus faible, de la faible part des catégories sociales les plus favorisées ; du taux de chômage relativement élevé, à tous âges comme chez les jeunes ; des situations de précarité financière plus fréquentes, qu'il s'agisse de la part des personnes couvertes par le RSA, celle des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou celle des bénéficiaires de la C2S (ex CMUc).

Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part, et les familles monoparentales d'autre part, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire relativement favorable

Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation relativement défavorable. Les espérances de vie à la naissance et à 60 ans sont plus élevées pour les habitants de la CA de l'Albigeois que pour l'ensemble des habitants de l'hexagone. Pour les habitants de l'Albigeois, on observe une sous-mortalité tous âges significative ainsi qu'une sous-mortalité prématurée significative comparées aux mortalités observées au niveau national. On note une sous-mortalité significative par cancer, mais, alors que l'on observe des baisses de mortalités significatives en cinq ans au niveau régional comme national, le niveau de la mortalité par cancer reste stable sur la CA. La mortalité par maladies cardiovasculaires des habitants du territoire ne diffère pas significativement de la mortalité nationale, contrairement à la sous mortalité significative observée au niveau régional.

Moins de recours à un psychiatre libéral et des consommations de psychotropes plus fréquentes

Les habitants de la CA de l'Albigeois, comme ceux du département, ont moins souvent recours à un psychiatre libéral que dans la région ou au niveau national. Le taux d'admission en ALD pour affection psychiatrique est,

comme dans le département et la région, significative-ment plus élevé qu'en moyenne nationale. Les consommations de psychotropes sont aussi fréquentes qu'au niveau national et plus fréquentes que dans le département et la région, notamment pour les 0-17 ans et les 18-64 ans. Le suivi ambulatoire comme les hospitalisations en psychiatrie adulte sont plus fréquents pour les habitants de l'Albigeois que pour les Tarnais et les Occitans.

Des recours fréquents à la prévention et au dépistage mais pouvant progresser

Quelques indicateurs témoignent encore de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention pour les habitants de la CA de l'Albigeois même si elles sont moins marquées que dans d'autres territoires. C'est le cas de la vaccination antigrippale remboursée, non pratiquée par près de 4 personnes âgées sur dix ou le dépistage du cancer du col de l'utérus, pratiqué par moins de la moitié des femmes de 25-65 ans du territoire.

Ces observations soulignent la nécessité de continuer 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.

Certaines densités de professionnels en baisse

Les densités des professionnels du premier recours sont plus importantes dans la CA de l'Albigeois que dans les territoires de comparaison avec une augmentation de celle des médecins généralistes. À l'inverse, en cinq ans, on note des baisses concernant la densité des généralistes de moins de 60 ans, celle des chirurgiens-dentistes comme celle des infirmiers libéraux. Par ailleurs, l'indicateur d'Accessibilité potentielle localisée à un médecin généraliste, calculé sur l'Albigeois, est plus élevé que celui calculé sur les territoires de comparaison. C'est également le cas pour l'Accessibilité potentielle localisée aux chirurgiens-dentistes, aux infirmiers libéraux et aux kinésithérapeutes, des habitants de la CA de l'Albigeois, indicateurs souvent plus élevés dans les territoires urbains que dans les territoires de comparaison. Ainsi, il semblerait que les habitants de la CA de l'Albigeois aient encore, en 2021, une offre de soins relativement favorable comparativement à d'autres territoires.

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

ANNEXE

Profil des communes de la communauté d'agglomérations de l'Albigeois

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
81063 Castelnaud-de-Lévis	1 621	252	15,5	1 128	69,6	241	14,9
81004 Albi	48 902	6 463	13,2	35 653	72,9	6 786	13,9
81257 Saint-Juéry	6 694	1 051	15,7	4 751	71,0	893	13,3
81218 Puygouzon	3 510	540	15,4	2 519	71,8	450	12,8
81144 Lescur-d'Albigeois	4 574	793	17,3	3 235	70,7	547	12,0
81156 Marssac-sur-Tarn	3 395	587	17,3	2 436	71,8	371	10,9
81018 Arthès	2 512	373	14,8	1 868	74,4	272	10,8
81297 Terssac	1 229	201	16,3	913	74,3	116	9,4
81284 Le Sequestre	1 917	314	16,4	1 431	74,6	172	9,0
81232 Rouffiac	626	97	15,4	475	75,8	55	8,7
81059 Carlus	669	119	17,8	493	73,7	57	8,5
81074 Cunac	1 607	296	18,4	1 187	73,8	124	7,7
81079 Dénat	803	162	20,1	581	72,3	61	7,5
81097 Fréjairolles	1 328	217	16,3	1 011	76,1	100	7,5
81052 Cambon	2 128	406	19,1	1 590	74,7	132	6,2
81274 Saliès	836	168	20,1	623	74,5	44	5,3
CA de l'Albigeois	82 351	12 037	14,6	59 892	72,7	10 421	12,7

Sources : Insee RP 2019 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie