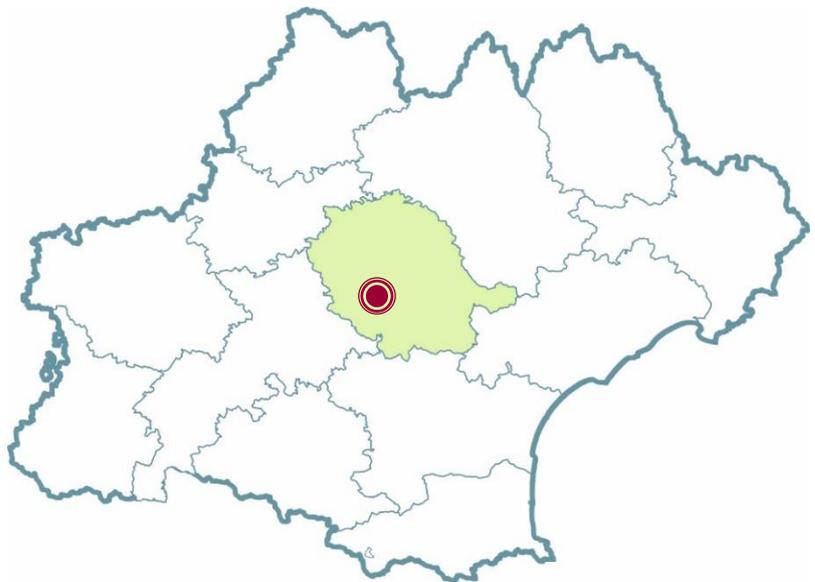


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Pays de Cocagne

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 du Pôle d'équipement territorial et rural (PETR) du Pays de Cocagne rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble du Pays. Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département, de la région et 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
	Descriptif et localisation	2
	Une population en augmentation	2
	Une population qui reste encore jeune malgré son vieillissement.....	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Un niveau d'études élevé surtout pour les 25-34 ans.....	5
	Plus d'agriculteurs et moins de cadres	5
	Un plus faible taux de chômage	5
	Un revenu moyen plus élevé qu'aux niveaux départemental et régional	6
	De situations de précarité financière moins fréquentes.....	6
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité moins fréquentes.....	7
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	8
	Plus d'un tiers des logements construits avant 1971.....	8
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	9
	Des espérances de vie élevées	10
	Une situation sanitaire relativement favorable	10
	Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale	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
	Un recours aux soins en psychiatrie proche des valeurs dans les territoires de comparaison	12
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	14
	Des actions de prévention et de dépistage souvent plus fréquentes.....	14
	Un recours à l'IVG relativement moins fréquent	15
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	16
	Un généraliste sur trois âgé de 60 ans ou plus.....	16
	Des indicateurs d'Accessibilité potentielle localisée relativement peu élevés.....	17

8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	18
	Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en progression	18
	Près de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH	18
	Près de 700 places en EHPAD	19
	Deux Services de soins infirmiers à domicile.....	19
9	SYNTHÈSE	20
10	ANNEXE	21
	Profil des communes du PETR du Pays de Cocagne	21

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PAYS DE COCAGNE			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	66 478	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	64,7	↗	67,7	↗	81,6	↗	119,7	↗
3- Accroissement annuel	437	0,5	-	0,4	-	0,9	-	0,4	-
4- Naissances	628	9,4	↘	8,7	↘	9,8	↘	11,1	↘
5- Décès	633	9,5	↗	11,4	↗	10,1	↗	9,2	↗
6- Population de nationalité étrangère	1 412	2,1	=	4,0	↗	6,1	↗	7,1	↗
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	88,8	↗	114,2	↗	100,0	↗	83,8	↗
8- Moins de 15 ans	12 212	18,4	↘	16,3	↘	16,5	↘	17,8	↘
9- 15 à 29 ans	8 654	13,0	↘	14,3	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	7 423	11,2	↗	12,5	↗	11,7	↗	10,6	↗
11- 75 ans ou plus	6 777	10,2	↗	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).

Descriptif et localisation

Situé dans le quart sud-ouest du département du Tarn, à l'ouest de Castres et à la frontière de la Haute-Garonne, le Pôle d'équipement territorial et rural (PETR) du Pays de Cocagne s'étend sur 1 022 km². Au 1^{er} janvier 2019, sa population compte près de 66 500 habitants ; ainsi, la densité de sa population est de près de 65 habitants au km², proche de la densité départementale (68 hab./km²). Il est composé de trois communautés de communes (CC) : la CC Tarn-et-Agout (29 234 habitants, soit 44 % de la population du territoire), la CC Sor et Agout (22 888 habitants, soit 34 %) et la CC Laurécois-Pays d'Agout (14 356 habitants, soit 22 %).

Le territoire est desservi par deux RN qui relient Toulouse à Castres et Mazamet à Castres et par différentes départementales reliant le Pays à Albi ou à Carcassonne.

Le Pays de Cocagne regroupe 75 communes. Les deux principales sont Lavaur (10 879 habitants) et Saint-Sulpice-la-Pointe (9 336 habitants) qui représentent 30 % de la population du territoire. Ensuite, 14 communes comptent de 1 000 à moins de 3 700 habitants et représentent 38 % de la population ; les 59 autres communes du territoire accueillent 32 % de la population et la moitié d'entre elles ne dépasse pas 270 habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

Une population en augmentation

Entre 2013 et 2019, la population du Pays de Cocagne a vu sa population augmenter de 437 habitants en moyenne chaque année. Cela correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de +0,5 % de la population, taux légèrement plus élevé que celui du département ou de la France

métropolitaine (+0,4 %) et plus faible que celui de la population régionale (+0,9 %).

En 2019, le territoire a enregistré quasiment autant de naissances (628) que de décès (633). Ainsi, l'accroissement de la population observé est dû à un solde migratoire positif, correspondant à l'arrivée de nouveaux habitants dans le Pays en plus grand nombre que celui des habitants qui en sont partis.

En six ans, le taux de natalité a baissé de 11 % pour les habitants du Pays, baisse proche de celles observées au niveau national (-11 %) comme au niveau régional (-12 %) et plus faible que celle des habitants du Tarn (-14 %). Dans le même temps, le taux de mortalité a augmenté sur le territoire (+16 %) comme dans les territoires de comparaison mais de façon plus marquée (de +6 % à +8 %).

Une population qui reste encore jeune malgré son vieillissement

En 2019, plus 12 200 habitants du Pays de Cocagne sont âgés de moins de 15 ans et plus de 8 650 sont âgés de 15 à 29 ans. Ainsi les 20 867 jeunes de moins de 30 ans représentent 31,4 % de la population, part proche de celle du département (30 %) mais moins élevée que celle de l'Occitanie (33 %) et celle du niveau national (35 %). Plus de 7 400 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et près de 8 780 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent 21,4 % de la population du Pays, part proche de celle observée au niveau national (20 %) et plus faible que celles du Tarn (25 %) et de la région (23 %).

Dans les communes du Pays de Cocagne, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie très fortement : de 2 % dans la commune de Roquevidal (131 habitants) à 20 % dans la commune de Massaguel (372 habitants). Dans la moitié des communes du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus dépasse 8 %. Toutefois, c'est dans la commune de Lavour qu'elles sont les plus nombreuses (1 428) où elles représentent 13 % 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 du Pays de Cocagne a continué de vieillir : l'indice de vieillissement est passé de 74 à 89 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 observé au niveau national (84 %) alors qu'il est plus faible que ceux du département (114) et de la région (100).

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	PAYS DE COCAGNE			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	12 839	25,7	↘	29,0	↘	26,6	↘	27,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	653	10,8	↘	13,0	↘	12,7	↘	12,4	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	30 777	76,8	↗	73,7	↗	73,0	↗	74,3	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	15 631	78,9	=	75,9	↗	75,6	↗	77,1	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	15 146	74,8	↗	71,5	↗	70,4	↗	71,6	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	978	3,5	↘	3,4	↘	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	2 353	8,4	↗	8,6	=	8,6	↗	6,7	↗
Cadres	4 139	14,8	↗	12,6	↗	17,2	↗	18,6	↗
Professions intermédiaires	7 903	28,2	↗	26,6	↗	26,5	↗	26,1	↗
Employés	7 457	26,6	↘	28,8	↘	27,9	↘	27,3	↘
Ouvriers	5 188	18,5	↘	20,0	↘	17,4	↘	19,9	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	3 242	10,5	=	13,5	=	14,6	=	12,9	=
6- Chômeurs de 15-24 ans	641	28,1	↗	29,0	↘	30,0	↘	26,4	↘
7- Emplois précaires	6 310	26,7	↘	31,0	=	30,1	=	27,5	=
Revenus									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	2 173	-	↗	2 006	↗	2 070	↗	2 337	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	21 909	57,3	↗	61,2	↘	58,9	↘	54,3	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	/	-	/	1 721	↗	1 748	↗	1 828	↗
11- Taux de pauvreté	-	/	/	15,1	↘	16,8	↘	14,5	=
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	2 318	4,4	=	7,3	=	8,3	↘	6,6	↘
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	1 105	9,7	↘	14,4	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	5 102	7,2	↗	11,8	↗	13,1	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	5 977	88,2	↗	89,2	↗	90,6	=	90,3	=
16- PA 75+ seules à domicile	2 115	35,4	↗	37,7	↗	39,7	↗	42,7	=
17- Familles avec enfant(s)	9 725	49,3	↘	45,0	↘	47,8	↘	50,5	↘
18- Familles monoparentales	1 910	19,6	↗	24,6	↗	27,4	↗	24,9	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	127	6,6	↘	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 (CPAM, MSA – 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 monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans (Cnaf- CCMSA décembre 2021, Insee RP2019).

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

En 2019, plus de 12 800 habitants du Pays de Cocagne, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 25,7 % de la population de cet âge. Cette part, plus faible que celle du Tarn (29 %), est également légèrement plus faible que celle qui est observée au niveau régional ou national (27 %).

Plus de 650 jeunes du Pays de Cocagne, âgés de 25-34 ans et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés, soit 10,8 % des 25-34 ans ; cette part est moins élevée que celles des jeunes du département ou de la région (13 %) et des jeunes métropolitains (12 %).

En six ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus, pour les habitants du Pays de Cocagne comme pour les habitants des territoires de comparaison ; pour les jeunes du territoire, la part des « peu ou pas diplômés » a baissé (-7 %) ; baisse comprise entre celle du département (-4 %) et celle du niveau national (-15 %).

Plus d'agriculteurs et moins de cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 76,8 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2019. Cette part est plus importante que celles observées dans les territoires de comparaison (73 % à 74 % d'actifs). Ce constat est valable pour les hommes

(78,9 % d'actifs vs de 76 % à 77 %) comme pour les femmes (74,8 % d'actives vs de 70 % à 72 %). On peut également noter que dans la population active du Pays de Cocagne, 49 % sont des femmes, part identique à celles observées dans les territoires de comparaison (49 %).

Concernant la répartition des catégories sociales parmi les actifs du territoire ayant un emploi, on note une part légèrement plus importante d'agriculteurs (3,5 % vs 3 % dans le département ou la région et moins de 2 % au niveau national) ainsi qu'une sous-représentation des cadres (14,8 % vs 17 % dans la région et 19 % au niveau national).

En six ans, la part des cadres a augmenté sur le territoire comme dans le département, la région et au niveau national (+7 %). Pour les agriculteurs, leur part a baissé dans le Pays de Cocagne, et de façon plus marquée (-14,4 %) que celles observées dans les territoires de comparaison (-10 %) ; leur part reste toutefois plus élevée en 2019 sur le territoire que dans les territoires de comparaison.

Un plus faible taux de chômage

En 2019, près de 3 250 habitants du Pays de Cocagne, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 10,5 %, plus faible que celles observées dans le département (14 %), dans la région (15 %) et au niveau national (13 %).

Les jeunes sont nettement plus touchés, proportionnellement, avec 28,1 % des actifs de 15-24 ans au chômage sur le territoire. Ce taux de chômage des jeunes, proche de celui des jeunes Tarnais (29 %), est légèrement plus faible que celui des jeunes Occitans (30 %) et 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 ; concernant les jeunes de 15-24 ans, le taux de chômage a augmenté dans le Pays de Cocagne (+3 %) alors qu'il a baissé dans les territoires de comparaison (de -6 % à -7 %).

Par ailleurs, on compte plus de 6 300 personnes exerçant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 26,7 % des emplois ; cette part est plus faible que celles du département (31 %), de la région (30%) et du niveau national (28 %). En six ans, elle a baissé sur le territoire (-11 %) 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 2 173 € dans le pays de Cocagne, plus élevé que celui des Tarnais (2 006 €) ou des Occitans (2 070 €) et plus faible que celui des métropolitains (2 337 €). Par ailleurs, plus de 21 900 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2019, soit 57,3 % d'entre eux ; part plus faible que dans le département (61 %) et la région (59 %), elle est toutefois plus élevée qu'au niveau national (54 %). La part des ménages du Pays de Cocagne vivant sous le seuil de pauvreté n'est connue qu'au niveau des différentes communautés de communes qui le composent : elle est de 9,7 % dans la CC Tarn-Agout, de 11,7 % dans la CC Sor et Agout et de 12,1 % dans la CC Lautrécois-Pays d'Agout, soit des parts plus faibles que celles observées dans les territoires de comparaison (de 15 % à 17 %).

De situations de précarité financière moins fréquentes

En 2019, plus de 2 300 personnes sont couvertes par le RSA, soit 4,4 % des habitants du Pays de Cocagne âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants allocataires de prestations sociales, plus de 1 100 ne déclarent aucun

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

autre revenu, soit 9,7 % d'entre eux. En 2021, plus de 5 100 habitants bénéficient de la C2S, représentant près de 16 % de la population du Pays de Cocagne 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 moins fréquentes que dans les territoires de comparaison.

En six ans, la part des bénéficiaires du RSA est restée stable dans le Pays 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 (-11 %) comme dans les territoires de comparaison (de -12 % à -15 %). Entre 2016 et 2021, la part des consommateurs bénéficiaires de la C2S a augmenté dans le territoire comme dans les territoires de comparaison, mais de façon plus marquée dans le Pays (+22 %) que dans le Tarn (+17 %), dans la région (+16 %) et au niveau national (+13 %).

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

En 2019, près de 6 000 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent chez elles, et parmi elles, plus de 2 100 y vivent seules, soit 35,4 % des personnes du même âge qui vivent à domicile ; cette part est plus faible que celles

observées dans le département (38 %), la région (40 %) et nettement plus faible qu'au niveau national (43 %). En six ans, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile a légèrement augmenté dans le Pays comme dans le Tarn (+1 %) et elle est restée stable dans la région et au niveau national. Dans le même temps, la part des habitants âgés du Pays de Cocagne vivant seuls à domicile a augmenté (+13 %) et de façon plus forte que dans le département (+6 %) et la région (+1 %) alors qu'elle est restée stable au niveau national.

Plus de 9 700 familles du territoire vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 49,3 % des familles. Parmi elles, 1 910 sont des familles monoparentales, soit 19,6 % des familles avec enfant(s). Cette part est nettement plus faible que celles observées dans le Tarn ou en France métropolitaine (25 %) ainsi qu'en Occitanie (27 %). Parmi ces familles monoparentales, 127 (soit 6,6 %) sont bénéficiaires du RSA majoré ; cette proportion est également plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison (de 8 % à 10 %).

Depuis 2013, la part des familles monoparentales a augmenté dans le Pays (+10 %) et de façon plus marquée que dans les territoires de comparaison (de +7 % à +8 %). Pour les familles monoparentales bénéficiant du RSA, leur part a baissé de 13 % sur le territoire, baisse plus importante que celles observées dans le département (-6 %), au niveau régional (-2 %) ou national (-3 %).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS DE COCAGNE			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	10 312	36,9	↘	44,1	↘	35,9	↘	42,8	↘
2- Logements HLM	794	2,8	=	7,0	=	9,0	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	290	1,0	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 des logements construits avant 1971

En 2019, plus de 10 300 logements du Pays de Cocagne 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 (36,5 %) ; cette part, proche de celle de la région (36 %), est plus faible que celle du Tarn (44 %) et de la France métropolitaine (43 %).

Parmi les résidences principales du Pays de Cocagne, près de 800 sont des logements HLM, ce qui représente 2,8 % des résidences principales du territoire, part nettement moins élevée que celles observée dans les territoires de comparaison. En six ans, la part des logements sociaux est restée stable, comme dans le département et au niveau national, alors qu'elle a augmenté de 5 % au niveau régional.

La suroccupation des logements est, comme dans le Tarn, moins fréquente dans le Pays (1 % des logements) que dans la région (3 %) et qu'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	PAYS DE COCAGNE			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance	84,0	↗		83,2	↗	82,9	↗	82,6	↗
Espérance de vie à 60 ans	26,5	↗		26,4	↗	26,0	↗	25,6	↗
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	603	<u>859,3</u>	↘	<u>843,8</u>	↘	<u>889,1</u>	↘	914,8	↘
2- Mortalité prématurée	88	<u>162,4</u>	=	<u>170,2</u>	↘	<u>185,6</u>	↘	191,4	↘
3- Admissions en ALD	1751	2781,6	↗	<u>2884,8</u>	↗	<u>2779,3</u>	↗	2726,7	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	169	248,1	=	<u>243,3</u>	=	<u>249,1</u>	↘	263,4	↘
5- Admissions en ALD	367	586,7	↗	598,8	↗	<u>588,6</u>	↗	592,0	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	33	49,5	↗	48,3	=	49,5	=	49,7	↘
7- Admissions en ALD	31	50,3	↗	50,9	↗	<u>54,3</u>	↗	51,3	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	17	25,0	=	27,1	=	<u>27,0</u>	↘	27,7	↘
9- Admissions en ALD	45	72,0	=	<u>71,8</u>	↗	<u>65,0</u>	↗	63,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	11	28,9	=	<u>30,7</u>	=	<u>31,2</u>	↘	33,9	↘
11- Admissions en ALD	64	190,2	=	189,6	=	<u>198,0</u>	↗	194,5	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	165	230,2	↘	226,3	↘	<u>221,8</u>	↘	225,5	↘
13- Admissions en ALD	595	<u>944,5</u>	↗	<u>948,8</u>	↗	<u>861,4</u>	↗	848,5	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	3 435	4,8	=	5,0	↗	5,3	=	5,7	↗
15- Admissions en ALD	218	<u>348,0</u>	=	<u>374,1</u>	↗	<u>406,7</u>	↗	427,4	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
16- Accidents de la circulation	4	7,0	↘	<u>7,0</u>	↘	<u>5,7</u>	↘	4,4	↘
17- Alcool	12	<u>17,6</u>	=	<u>21,5</u>	=	<u>22,0</u>	↘	28,2	↘
18- Tabac	97	140	=	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 du Pays de Cocagne est de 84,0 ans en moyenne, plus élevée que celle des habitants du Tarn (83,2 ans), elle dépasse celle de l'ensemble des Occitans de 1,1 année et celle des habitants de métropole de 1,4 année. Concernant l'espérance de vie à 60 ans, elle est de 26,5 ans sur le territoire, proche de celle des Tarnais (26,4 ans), elle dépasse celle des Occitans de 6 mois (26,5 ans) et celle des habitants de métropole de plus d'un an (25,6 ans). En cinq ans, les espérances de vie à la naissance et à 60 ans sont en augmentation dans le Pays de Cocagne comme dans les territoires de comparaison.

Une situation sanitaire relativement favorable

Sur la période 2013-2017, plus de 600 décès sont enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants du Pays. Parmi ces décès, 88 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 comme la mortalité prématurée sont significativement plus faibles que celles observées en France métropolitaine, comme c'est également le cas dans le département et de la région.

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

En cinq ans, la mortalité générale a reculé de façon significative dans le Pays de Cocagne comme dans les territoires de comparaison ; la mortalité prématurée est restée stable sur le territoire, contrairement aux baisses observées dans les territoires de comparaison.

En 2013-2017, plus de 1 750 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants du Pays. Rapporté à la population et à structure par âge comparable, le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement de celui observé au niveau national, contrairement aux taux d'incidence des ALD du Tarn et de la région qui sont significativement plus élevés que le taux national.

Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Première cause de décès et seconde cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 169 décès et de près de 370 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année pour les habitants du Pays de Cocagne.

Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

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

Cet indicateur est utile pour orienter les politiques de prévention car une part importante de ces décès est considérée comme évitable, que ce soit du fait de comportements à risques (accidents, consommation d'alcool ou de tabac par exemple), soit en lien avec le système de soins (au travers de l'accès au dépistage et de l'accès aux soins par exemple). En Occitanie, 15,5 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 17,6 % au niveau de la France métropolitaine. Les décès par cancer représentent à eux seuls plus de deux décès évitables sur cinq, les cancers de la trachée, des bronches et des poumons étant à l'origine de plus d'un décès prématuré sur dix en Occitanie. Les causes externes de mortalité représentent 15 % des décès prématurés avec, principalement, les suicides (6 %) et les accidents de la circulation (3 %). En prenant en compte les 12 % de décès prématurés liés à des maladies de l'appareil circulatoire, on observe que tumeurs, causes externes de mortalité et maladies cardio-vasculaires représentent sept décès prématurés sur dix.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer des habitants du Pays ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national, à structure d'âge comparable, contrairement à celles des Tarnais et des Occitans qui sont significativement plus faibles. De même, l'incidence des ALD pour cancer ne diffère pas de façon significative de l'incidence nationale pour les habitants du Pays, comme pour l'ensemble des Tarnais, alors qu'elle est significativement plus faible en Occitanie.

Sur la période 2013-2017, parmi les localisations analysées chez les habitants du Pays de Cocagne, on compte 33 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 17 décès par cancer du côlon et 11 décès par cancer du sein. À structure d'âge comparable, et comme pour les Tarnais et les Occitans, la mortalité par cancer du poumon des habitants du Pays de Cocagne ne diffère pas de façon significative de celle observée en France métropolitaine. Alors que le département et la région sont

en sous-mortalité par cancer du sein pour les habitantes du Pays, cette mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale.

En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable sur 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 sur 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 165 décès et de 595 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an, sur la période 2013-2017, pour les habitants du Pays de Cocagne.

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

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

Moins de cinq habitants sur cent touchés par le diabète

En 2020, près de 3 450 habitants du Pays 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, près de 218 habitants du Pays de Cocagne 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, 4 décès d'habitants du Pays de Cocagne, en moyenne par an, sont dus à un accident de la circulation. Pour les habitants Pays, on n'observe pas de différence significative avec la mortalité nationale, contrairement au département et à la région qui sont en surmortalités significatives, à structure par âge comparable.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 12 décès d'habitants du Pays 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 97 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du Pays (dont 33 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 la région est en sous-mortalité significative.

En cinq ans, les mortalités qui peuvent être liées à la consommation de tabac d'une part et à celle de l'alcool d'autre part, sont restées stables, alors qu'elles ont baissé dans la région comme au niveau national. La mortalité par accident de la circulation, quant à elle, a baissé en cinq ans.

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	PAYS DE COGAGNE		TARN	OCCITANIE	Fr. M.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Santé mentale					
1- Recours à un psychiatre libéral	1 370	19,4	18,3	31,6	26,3
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	166	259,9	<u>320,5</u>	<u>298,4</u>	246,6
3- Consommation de psychotropes :	6 576	92,3	103,1	108,4	110,2
à 0-17 ans	44	3,0	4,7	4,9	5,2
à 18-64 ans	3 142	79,8	92,8	99,1	100,2
à 65 ans ou plus	3 390	225,2	239,3	247,3	252,7
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	2 021	35,8	27,1	23,6	24,2
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	202	3,5	4,7	5,0	4,5
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	52	0,7	1,2	0,9	1,0
7- Mortalité par suicide	10	15,7	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, 0-17 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 en psychiatrie proche des valeurs dans les territoires de comparaison

En 2020, près de 1 400 habitants du Pays de Cocagne ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 19,4 % des habitants ayant consommé des soins ; ce taux standardisé de **recours à un psychiatre** est proche du taux observé dans le Tarn (18 %) et plus faible que ceux des Occitans (32 %) et des Français (26 %), à structure d'âge comparable. Sur la période 2013-2017, près de 170 habitants du territoire 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 ne diffère pas significativement du taux d'incidence national, contrairement à ceux des Tarnais et des Occitans significativement plus élevés qu'au niveau national.

En 2020, près de 6 600 habitants du Pays de Cocagne ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 92,3‰ habitants consommant des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** est proche dans le Pays de celles mesurées parmi les habitants des territoires de comparaison (de 100 ‰ à 110 ‰). Cette consommation varie fortement avec l'âge : très faible avant 18 ans, elle augmente fortement chez les 18-64 ans pour être encore plus importante à 65 ans ou plus. Toutefois, à chaque tranche d'âge, les consommations des habitants du Pays sont très légèrement plus faibles que celles des consommateurs du département, de la région et de la France métropolitaine.

En 2021, plus de 2 000 habitants du Pays consommant des soins, âgés de 16 ans ou plus, ont eu un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 35,8 ‰ personnes ayant consommé des soins, taux

légèrement plus élevé que celui observé pour les adultes consommateurs du département (27 ‰) et plus élevé que celui des consommateurs de la région et de la France métropolitaine (24 ‰), à structure d'âge comparable.

Plus de 200 habitants du Pays de Cocagne ont été **hospitalisés en service de psychiatrie adulte** ; à structure par âge comparable, le taux standardisé d'hospitalisation parmi les habitants ayant consommé des soins est légèrement plus faible dans le territoire (3,5 ‰) que dans les territoires de comparaison (autour de 5 ‰).

Par ailleurs, une cinquantaine d'habitants du Pays ont été **hospitalisés pour tentative de suicide**, soit un taux standardisé relativement faible (0,7 ‰), comme dans les territoires de comparaison, à structure par âge comparable.

Sur la période 2013-2017, 10 décès par suicide d'habitants du Pays de Cocagne ont été enregistrés en moyenne chaque année. À structure par âge comparable, **la mortalité par suicide** ne diffère pas de façon significativement de la mortalité nationale, comme c'est également le cas dans le Tarn alors qu'on observe une sous mortalité par suicide significative en Occitanie.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	PAYS DE COCAGNE		TARN	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	8 329	53,4	55,0	55,2	55,1
2- Dépistage organisé du cancer du sein	5 139	44,7	46,0	40,8	42,8
3- Dépistage individuel du cancer du sein	1 591	13,7	13,3	15,7	15,1
4- Dépistage total du cancer du sein	6 599	57,3	58,3	54,8	55,7
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	8 707	48,5	44,2	37,7	34,6
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1 731	13,0	11,0	10,0	9,6
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	669	12,3	13,4	12,3	10,3
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	1 142	40,2	40,1	31,1	27,5
Recours à l'IVG					
9- IVG des 15-49 ans	146	11,1	13,4	14,2	13,0
10- dont IVG médicamenteuses	106	72,6	72,5	77,3	73,1
11- IVG des 15-24 ans	39	13,2	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 actions de prévention et de dépistage souvent plus fréquentes

En 2021-2022, plus de 8 300 habitants du Pays de Cocagne, âgés de 65 ans ou plus, ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit 53,4 % des habitants du territoire du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, la vaccination des personnes âgées est légèrement moins fréquente sur le territoire que dans les territoires de comparaison où le taux des personnes âgées vaccinées est de 55 %.

En 2020-2021, près de 5 150 habitantes du Pays de Cocagne ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux

standardisé de 44,7 % parmi les femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est proche de celui de l'ensemble des Tarnaises (46 %) et plus élevé que celui des Occitanes (41 %) ou celui des métropolitaines (43 %), à structure par âge comparable.

Sur la même période, près de 1 600 habitantes du Pays ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 13,7 % des femmes de 50-74 ans du territoire ayant consommé des soins. Ce taux, standardisé sur l'âge est proche de celui calculé pour l'ensemble des Tarnaises (13 %) et plus faible 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 près de 6 600 femmes distinctes, ce qui représente **un taux standardisé de couverture** de 57,3 % des femmes du Pays, âgées de 50 à 74 ans, ayant consommé des soins. Ce taux de couverture est proche de celui des Tarnaises (58 %) et plus élevé que ceux calculés pour l'ensemble des Occitanes (55 %) et des métropolitaines (56 %) concernées ; ces taux restent toutefois éloignés de l'objectif de 65 % de femmes dépistées figurant dans le 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 8 700 habitantes du Pays de Cocagne, âgées de 25 à 65 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit un taux de 48,5 % de la population cible, taux plus important que celui des Tarnaises (44 %) et nettement plus important que ceux des Occitanes (38 %) et des métropolitaines (35 %) ayant consommé des soins, à structure d'âge comparable.

Pour les 1 731 jeunes du territoire, âgés de 5-19 ans, qui ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2021, le taux standardisé est de 13,0 % jeunes du même âge ayant consommé des soins ; ce taux est plus élevé que celui des jeunes Tarnais (11 %) et plus élevé également que celui calculé 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 à tous âges et l'association du dosage de la microalbuminurie à celui de la créatininémie chez les moins de 81 ans. En 2020, près de 700 diabétiques du Pays ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 12,3 % des habitants du territoire ayant consommé des soins. La fréquence de ce dosage, proche de celle des diabétiques de la région, est comprise entre celle des diabétiques du département (13 %) et celle des diabétiques métropolitains (10 %), à structure par âge comparable. De même, concernant les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie, ils ont concerné près de 1 150 diabétiques du territoire, âgés de moins de 81 ans ; ainsi et à structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 40,2 %, comme dans le département (40,1 %), et plus importante que celle de la région (31 %) et du niveau national (28 %), à structure par âge comparable.

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.

Un recours à l'IVG relativement moins fréquent

En 2019-2021, on compte une moyenne annuelle de 146 IVG pour les habitantes du Pays, qu'elles aient été réalisées à l'hôpital ou en ville ; rapportées à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 11,1 IVG pour 1 000 femme de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est légèrement plus faible que les taux observés pour les femmes des territoires de comparaison (de 13 ‰ à 14 ‰).

Parmi ces IVG, près de 106 ont été réalisées par prise de médicament (soit 72,6 % des IVG) ; cette pratique est proche de celle observée dans le département comme au niveau national (73 %) et moins fréquente que dans la région (77 %).

Sur la période 2019-2021, 39 IVG en moyenne chaque année ont concerné des jeunes habitantes du Pays de Cocagne âgées de 15-24 ans, soit un taux de 13,2 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 ‰).

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	PAYS DE COCAGNE		TARN	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +			
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	50	34,0	38,3	37,7	35,2
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	39	10,3	22,2	20,7	21,5
Infirmier libéral ⁽²⁾	165	17,0	12,5	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	68	5,9	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	PAYS DE COCAGNE		TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	75,2	-9,7	83,1	-10,0	95,1	- 5,6	83,9	- 6,1
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	49,6	-8,9	51,3	-15,3	59,3	-11,8	54,4	-9,7
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	58,7	25,0	54,4	6,0	66,9	- 1,2	55,1	- 1,3
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	248,2	1,2	325,8	1,3	289,3	3,5	180,3	6,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	102,3	10,7	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

Un généraliste sur trois âgé de 60 ans ou plus

En 2022, le Pays de Cocagne compte 50 médecins généralistes, 39 chirurgiens-dentistes, 165 infirmiers (en 2021) et 68 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020), en activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de premier recours, les médecins généralistes sont les praticiens parmi lesquels la part de ceux âgés de 60 ans ou plus est la plus importante ; elle est toutefois légèrement moins élevée (34,0 %) que dans les territoires de comparaison (35 % au niveau national et 38 % dans le département et la région).

En rapportant les effectifs de ces professionnels à la population du territoire, on obtient des densités pour chaque professionnel. En 2022, les densités des professionnels de santé sont légèrement plus faibles dans le Pays de

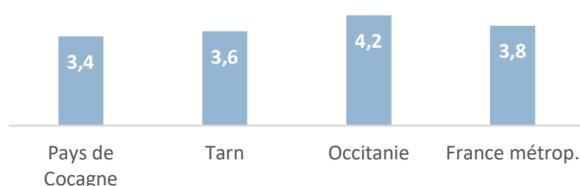
Cocagne que dans les territoires de comparaison à l'exception de la densité des chirurgiens-dentistes (58,7 p.100 000) légèrement plus élevée que celles observées aux niveaux département (54) et national (55). Concernant les infirmiers libéraux, leur densité dans le Pays de Cocagne est plus faible que celles du département et de la région, mais plus élevée que celle observée au niveau national.

Entre 2017 et 2022, les densités des médecins généralistes (à tous âges ou à moins de 60 ans) ont baissé dans le Pays de Cocagne comme dans les territoires de comparaison. Pour la densité des chirurgiens-dentistes du Pays, c'est la forte augmentation observée en cinq ans (+25 %) qui a permis de se rapprocher des niveaux observés dans les territoires de comparaison.

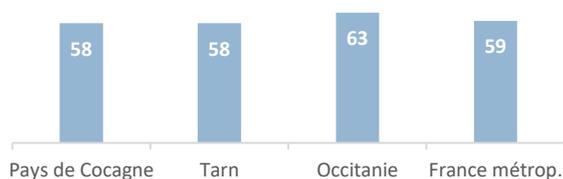
Des indicateurs d'Accessibilité potentielle localisée relativement peu élevés

En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Pays de Cocagne ont accès en moyenne à 3,4 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur, plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison, est toutefois proche de celle des Tarnais (3,6) et de celle des métropolitains (3,8), les Occitans ayant une valeur plus élevée avec une moyenne de 4,2 consultations ou visites de médecins généralistes.

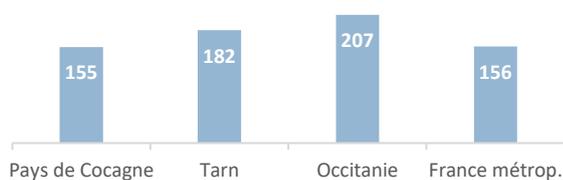
• APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021



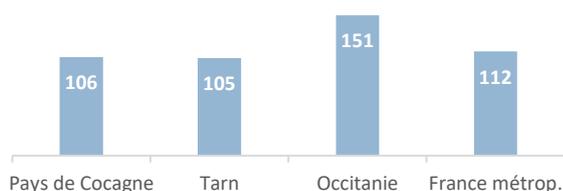
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021



• 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 I ORS Occitanie

Indicateur d'Accessibilité potentielle localisée (APL)

L'Accessibilité Potentielle Localisée est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins. L'indicateur est calculé en nombre de consultations ou visites accessibles par habitant standardisé sur l'âge, rendant comparable l'accessibilité de communes ayant des populations d'âges très différents.

Concernant les autres professionnels de santé que sont les chirurgiens-dentistes, les infirmiers libéraux et les masseurs-kinésithérapeutes, les valeurs de l'APL en 2021 pour les habitants du Pays de Cocagne sont également plus faibles ou proches de celles calculées pour les habitants du Tarn ou de la métropole, mais plus faibles que des Occitans.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	PAYS DE COCAGNE			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	473	2,9	↗	3,1	↗	3,6	↗	2,4	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	924	2,9	↗	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 (AAEH) 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'AAEH en progression

En 2021, près de 500 enfants habitant le Pays de Cocagne bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH). Rapportés à la population des moins de 20 ans, on obtient un taux de 2,9 % d'enfants bénéficiaires de l'AAEH. Cette part est proche de celle de la région (3,1 %), légèrement plus faible que celle d'Occitanie (3,6 %) et légèrement plus élevée que celle de la France métropolitaine (2,4 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation a augmenté dans le Pays (+43 %), comme dans le département (+35 %); cette progression est proche de celle observée au niveau national, et moins élevée que celle observée dans la région (+80 %)

Près de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2021, 924 habitants du Pays de Cocagne âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela équivaut à un taux de 2,9 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est proche de celui observé au niveau national (3,1 %), il est légèrement plus faible toutefois que ceux des Tarnais (3,9 %) et des Occitans (4,1 %).

Entre 2014 et 2019, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté de 11 % dans le Pays, augmentation proche de celle observée dans la région (+14 %) comme au niveau national (+11 %) alors que le taux des bénéficiaire Tarnais est resté stable.

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 700 places en EHPAD

En 2022, le PETR du Pays de Cocagne dispose de 10 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), offrant 691 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées du territoire, on obtient un taux d'équipement de 102,0 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus ; taux légèrement plus faible que celui du département (109 places pour 1 000), il est légèrement plus élevé que celui de la région (95 places pour 1 000) et proche de celui de la France métropolitaine (99 places pour 1 000).

Deux Services de soins infirmiers à domicile

En 2022, deux Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population du Pays de Cocagne. Ils disposent de 148 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 21,8 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est proche de 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 l'PETR du Pays de Cocagne » permet de dégager plusieurs caractéristiques témoignant des besoins et des conditions de santé des habitants du territoire.

Des situations socio-économiques relativement peu favorables exerçant des risques pour la santé

Le Pays de Cocagne est un vaste territoire rural qui bénéficie d'un certain dynamisme démographique : sa population reste relativement jeune et a augmenté au cours des six dernières années grâce à un nombre important de nouveaux habitants venus s'installer dans la Pays. Les situations de difficultés sociales exerçant une influence sur l'état de santé des habitants y sont parfois plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas du chômage chez les jeunes, de la part de foyers fiscaux non imposés en 2019. Si les situations de précarité sont moins fréquentes qu'au niveau national, certains indicateurs sont toutefois en augmentation, comme la part des bénéficiaires de la C2S.

Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part, et les familles monoparentales d'autre part, notamment celles qui sont bénéficiaires du RSA majoré, peuvent témoigner de situations de fragilités sociales ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire relativement favorable

Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation relativement favorable. Les espérances de vie à la naissance et à 60 ans sont plus élevées dans le territoire que dans la région et au niveau national. La mortalité générale, comme la mortalité prématurée, sont significativement plus faibles comparées aux mortalités nationales ; on note également une sous-mortalité significative pour les pathologies dont la consommation d'alcool est un facteur de risque. Toutefois, les mortalités par cancers et par maladies cardiovasculaires ne diffèrent pas significativement des mortalités nationales, comme c'est le cas pour les Occitans.

Un moindre recours à un psychiatre libéral et un suivi ambulatoire en psychiatrie adulte plus fréquent

Les habitants du territoire, comme ceux du Tarn, ont moins souvent recours à un psychiatre libéral que dans la région ou au niveau national. L'incidence des admissions en ALD pour affections psychiatriques ne diffère pas du

taux national, contrairement à celles du département et de la région qui sont plus élevées. Les consommations de psychotropes des habitants du territoire sont proches de celles des habitants des territoires de comparaison ; le suivi ambulatoire en psychiatrie adulte y est relativement plus fréquent que pour les Tarnais, les Occitans et les métropolitains.

Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Même s'ils présentent des valeurs relativement élevées quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention pour les habitants du territoire. C'est le cas de la vaccination antigrippale remboursée, non pratiquée par près de 5 personnes âgées sur dix, comme le dépistage du cancer du sein ou celui du cancer du col de l'utérus, pratiqué par moins de la moitié des femmes concernées du territoire.

Ces observations soulignent la nécessité de continuer à mener 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.

Des densités de médecins généralistes en baisse avec plus d'un tiers des praticiens âgés de 60 ans ou plus

Les densités des professionnels de premier recours sont proches pour les habitants du Pays de celles observées dans les territoires de comparaison, à l'exception de celle des médecins généralistes : à tous âges comme à moins de 60 ans, les densités sont plus faibles que celles des territoires de comparaison et plus d'un tiers des praticiens a atteint ou dépassé 60 ans ; de plus, leur densité a baissé en 5 ans comme dans les territoires de comparaison. Par ailleurs, l'indicateur d'Accessibilité potentielle localisée (APL) à un médecin généraliste est plus faible dans le Pays que dans les territoires de comparaison. Concernant les indicateurs d'APL aux chirurgiens-dentistes, aux infirmiers libéraux et aux kinésithérapeutes, ils sont également plus faibles que les indicateurs régionaux et relativement proches de ceux observés dans le Tarn et en Métropole. Ainsi, la densité des médecins généralistes, relativement faible en 2022, risque d'être insuffisante pour les habitants du Pays de Cocagne dans les années à venir si les départs à la retraite ne sont pas remplacés.

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

ANNEXE

Profil des communes du PETR du Pays de Cocagne

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
31038 Azas	664	161	24,2	471	70,9	32	4,8
81001 Aguts	226	44	19,4	155	68,7	27	11,9
81006 Algans	198	28	14,3	149	75,4	20	10,3
81011 Ambres	1 010	212	21,0	730	72,2	68	6,7
81015 Appelle	73	11	15,3	56	76,4	6	8,3
81022 Bannières	203	40	19,6	147	72,2	17	8,1
81025 Belcastel	244	41	16,9	180	73,8	23	9,3
81030 Bertre	111	23	20,7	80	72,1	8	7,2
81040 Brousse	427	92	21,6	304	71,3	31	7,2
81044 Cabanès	303	74	24,4	206	68,1	23	7,5
81050 Cambon-lès-Lavaur	342	71	20,7	251	73,5	20	5,8
81054 Cambounet-sur-le-Sor	939	187	19,9	703	74,9	49	5,2
81058 Carbes	230	53	23,2	163	70,8	14	6,0
81075 Cuq	502	78	15,6	371	73,9	53	10,5
81076 Cuq-Toulza	698	154	22,1	482	69,1	62	8,9
81078 Damiatte	1 028	188	18,3	750	73,0	90	8,8
81081 Dourgne	1 311	169	12,9	889	67,8	253	19,3
81084 Escoussens	614	84	13,7	475	77,3	55	9,0
81092 Fiac	926	157	16,9	695	75,1	74	8,0
81098 Fréjeville	701	144	20,5	507	72,3	51	7,3
81102 Garrigues	271	42	15,5	215	79,2	14	5,3
81109 Jonquières	438	55	12,6	318	72,6	65	14,8
81116 Labastide-Saint-Georges	1 937	342	17,7	1 399	72,2	196	10,1
81118 Laboulbène	152	31	20,4	112	73,7	9	5,9
81126 Lacougote-Cadoul	179	32	18,0	138	77,0	9	4,9
81127 Lacroisille	109	4	3,8	96	87,7	9	8,5
81129 Lagardiolle	232	46	19,8	163	70,1	23	10,1
81132 Guitalens-L'Albarède	825	148	17,9	589	71,4	88	10,7
81139 <u>Lautrec</u>	1 731	267	15,4	1 203	69,5	261	15,1
81140 <u>Lavaur</u>	10 879	1 801	16,6	7 650	70,3	1 428	13,1
81143 Lescout	731	182	24,9	506	69,2	43	5,9
81150 Lugan	424	79	18,7	321	75,7	24	5,6
81151 Magrin	128	22	16,9	93	72,3	14	10,8
81157 Marzens	312	46	14,6	253	81,2	13	4,2
81159 Massac-Séran	405	90	22,2	267	65,9	48	11,9
81160 Massaguel	372	45	12,1	254	68,2	73	19,7
81162 Maurens-Scopont	162	28	17,4	123	75,8	11	6,7
81169 Missècle	98	14	14,3	77	78,6	7	7,1
81173 Montcabrier	319	83	26,0	220	69,0	16	5,0
81174 Montdragon	623	107	17,1	430	69,1	86	13,8
81181 Montpinier	190	33	17,4	137	72,1	20	10,5

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
81187 Moulayrès	211	41	19,2	148	70,2	22	10,6
81189 Mouzens	126	24	19,2	91	72,0	11	8,8
81205 Péchaudier	193	31	16,1	137	71,0	25	12,9
81207 Peyregoux	78	10	12,7	53	68,4	15	19,0
81212 Prades	125	16	12,8	96	76,8	13	10,4
81213 Pratviel	89	18	20,2	56	62,9	15	16,9
81216 Puycalvel	213	36	16,7	155	72,9	22	10,5
81219 <u>Puylaurens</u>	3 160	530	16,8	2 210	69,9	420	13,3
81229 Roquevidal	131	29	21,8	99	75,9	3	2,3
81235 Saint-Affrique-les-Montagnes	723	139	19,3	536	74,1	48	6,6
81236 Saint-Agnan	254	61	23,9	187	73,5	7	2,7
81242 Saint-Avit	260	59	22,6	189	72,6	13	4,9
81250 Saint-Genest-de-Contest	281	60	21,4	196	69,6	25	9,0
81251 Saint-Germain-des-Prés	932	194	20,8	682	73,2	56	6,0
81255 Saint-Jean-de-Rives	532	142	26,6	371	69,7	19	3,7
81258 Saint-Julien-du-Puy	439	91	20,7	323	73,5	25	5,8
81261 Saint-Lieux-lès-Lavaur	1 121	280	25,0	799	71,3	42	3,7
81266 Saint-Paul-Cap-de-Joux	1 084	164	15,1	804	74,1	117	10,8
81270 Saint-Sernin-lès-Lavaur	167	27	16,2	130	77,8	10	6,0
81271 Saint-Sulpice-la-Pointe	9 336	2 064	22,1	6 569	70,4	703	7,5
81273 Saïx	3 602	553	15,4	2 591	71,9	458	12,7
81281 Sémalens	2 008	331	16,5	1 466	73,0	211	10,5
81286 Serviès	612	96	15,7	404	66,0	112	18,3
81289 Soual	2 622	482	18,4	1 841	70,2	299	11,4
81298 Teulat	483	79	16,4	380	78,6	24	5,0
81299 Teyssode	382	65	17,0	279	73,0	38	10,0
81310 Veilhès	163	37	22,6	112	68,6	14	8,8
81311 Vénès	759	123	16,3	554	72,9	82	10,8
81312 Verdalle	1 009	163	16,2	720	71,3	126	12,5
81315 Vielmur-sur-Agout	1 421	254	17,9	1 029	72,4	138	9,7
81318 Villeneuve-lès-Lavaur	141	21	14,6	98	69,4	23	16,0
81323 Viterbe	360	69	19,1	247	68,6	44	12,3
81324 Viviers-lès-Lavaur	226	53	23,6	162	71,8	10	4,5
81325 Viviers-lès-Montagnes	1 968	363	18,5	1 451	73,7	154	7,8
Pays de Cocagne	66 478	12 212	18,4	47 489	71,4	6 777	10,2

Sources : Insee RP 2019 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie