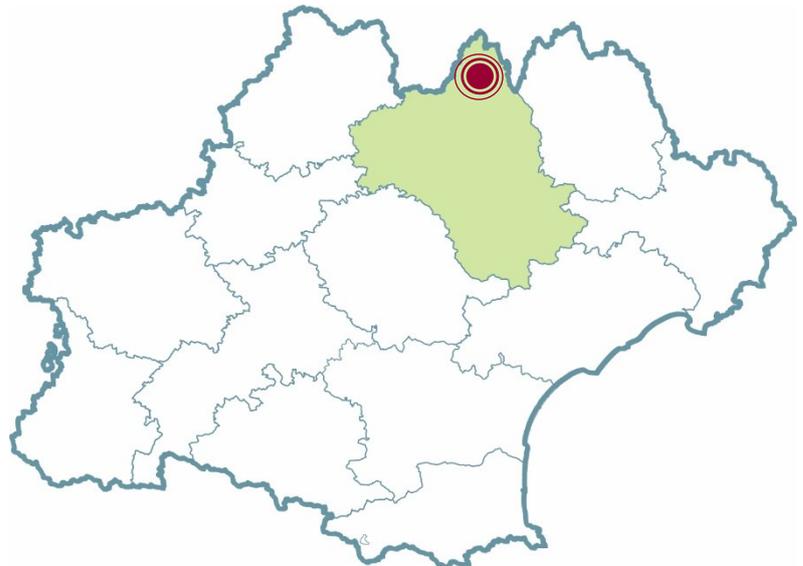


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Aubrac Carladez et Viadène

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 Aubrac, Carladez et Viadène rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

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

Ce dossier s'organise autour de huit chapitres :

- les caractéristiques de la population et du territoire
- les déterminants sociaux de santé
- les déterminants environnementaux de santé
- l'état de santé et les problèmes de santé
- la santé mentale
- l'accès à la prévention et aux soins
- l'offre de soins de premier recours
- les personnes en situation de handicap et de dépendance

Ces éléments doivent servir de support à un diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs et des professionnels intervenant sur ce territoire afin de déterminer un projet de santé adapté aux spécificités locales.

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE	1
	Descriptif et localisation	1
	Une population en légère décroissance	1
	Une population très âgée et vieillissante	2
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ	3
	De faibles niveaux de formation excepté chez les 25-34 ans	4
	Près d'un quart des actifs sont des exploitants agricoles	4
	Un taux de chômage nettement moins élevé	4
	Un faible revenu moyen et plus de foyers fiscaux non imposés	5
	Moins de situations à risque d'isolement ou de fragilité	6
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ	7
	Un parc de logements plutôt anciens	7
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ	8
	Des espérances de vie élevées	9
	Une situation sanitaire peu favorable	9
	Une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires	9
	Une sous-mortalité significative par cancer	10
	Moins d'un habitant sur vingt traité pour diabète	10
	Des mortalités liées aux consommations de tabac et d'alcool proches des mortalités nationales	10
5	SANTÉ MENTALE	11
	Un faible recours aux psychiatres libéraux mais des admissions en ALD plus fréquentes	11
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS	12
	Un recours à la prévention encore perfectible	12
	Un faible recours à l'IVG	13
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	14
	Des indicateurs d'accessibilité potentielle localisée relativement élevés	15

8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	16
	Une part moins élevée d'enfants bénéficiaires de l'AEEH	16
	Près de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH.....	16
	Près de 370 places en EHPAD	17
	Deux services de soins infirmiers à domicile	17
9	SYNTHÈSE.....	18
10	ANNEXE.....	19
	Profil des communes de la CC Aubrac, Carladez et Viadène.....	19

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	AUBRAC CARLADEZ ET VIADÈNE			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population*	10 053	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité*	-	11,7	↘	32,0	=	82,1	↗	119,7	↗
3- Accroissement annuel*	-45	-0,4	-	0,1	-	0,7	-	0,3	-
4- Naissances	63	6,3	↘	7,8	↘	9,7	↘	10,8	↘
5- Décès	207	20,6	↗	13,0	↗	10,5	↗	10,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	254	2,5	↗	3,9	↗	6,3	↗	7,3	↗
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement*	-	220,1	↗	136,8	↗	102,0	↗	85,6	↗
8- Moins de 15 ans*	1 235	12,3	↘	14,9	↘	16,4	↘	17,7	↘
9- 15 à 29 ans*	1 115	11,1	↗	13,6	=	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans*	1 727	17,2	↗	13,7	↗	11,9	↗	10,8	↗
11- 75 ans ou plus*	1 855	18,5	=	14,0	=	10,9	↗	9,6	↗

* Évolution observée sur six ans, sinon évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2020) | 2- Densité de population (Insee RP2020) | 3- Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2014 et 2020 (Insee RP2014 RP2020) | 4- Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2020, RP2020) | 5- Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2020, RP2020) | 6- Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee) | 7- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2020) | 8- Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2020) | 9- Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2020) | 10- Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2020) | 11- Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2020).

Descriptif et localisation

Vaste territoire rural situé sur la pointe nord aveyronnaise, la communauté de communes Aubrac, Carladez et Viadène regroupe 21 communes qui s'étendent sur 860 km². Elles appartiennent dans leur quasi-totalité au Parc naturel régional de l'Aubrac dont elles représentent plus d'un tiers de la surface. Au premier janvier 2020, la CC compte plus de 10 050 habitants répartis sur ce vaste territoire, soit une faible densité d'environ 12 hab./km². Cette densité de population est près de trois fois moins élevée que la densité départementale et près de 10 fois moins élevée que la densité nationale. Deux des 21 communes accueillent plus de 1 000 habitants : Argence en Aubrac (1 602 hab.) et Laguiole (1 230 hab.), soit près de 30 % de la population de la CC à elles deux. Ensuite deux autres communes sont relativement plus peuplées que les autres, avec près de

750 habitants à Saint-Amans-des-Cots et près de 700 habitants à Mur-de-Barrez. Les 17 autres communes du territoire gravitent autour de ces quatre principales communes avec des populations qui varient de 528 habitants (Montpeyroux) à 105 habitants (Cassuéjols). La répartition de la population par commune est détaillée en annexe.

Une population en légère décroissance

Entre 2014 et 2020, la population de la CC a perdu 45 habitants en moyenne chaque année, ce qui correspond à un taux annuel d'évolution démographique de -0,4 %. Dans le même temps, la population de l'Aveyron est en légère progression (+0,1 %) alors que celle de la région a augmenté de 0,7 % par an. En 2015, le territoire a enregistré nettement moins de naissances (63) que de décès (207).

En six ans, le taux de natalité a baissé de 15 % dans la CC, comme dans le département et légèrement plus que dans la région ou au niveau national (-12 %) ; il est de 6,3 naissances pour 1 000 habitants en 2020, plus faible que celui de la région (9,7) ou de la France métropolitaine (10,8 naissances pour 1 000 habitants). Dans le même temps, la population de la CC étant relativement âgée, la mortalité a observé une forte augmentation sur le territoire (+11 %) ; ainsi, avec 20,6 décès pour 1 000 habitants en 2020, son niveau est plus élevé que celui de la mortalité régionale (10,5 ‰) ou métropolitaine (10,0 décès pour 1 000 habitants).

Une population très âgée et vieillissante

En 2020, 1 235 habitants de la CC sont âgés de moins de 15 ans et 1 115 sont âgés de 15 à 29 ans ; ces jeunes de moins de 30 ans représentent 23,4 % de la population de la CC, alors qu'ils représentent plus d'un tiers de la population de l'Occitanie (33,2 %) comme en France métropolitaine (35,2 %). Plus de 1 700 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et 1 855 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte près de 36 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (17,2 % et 18,5 %), part nettement plus importante que celles observées en Occitanie (23 %) comme en France métropolitaine (20 %).

À l'intérieur de la CC, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie de 9,9 % pour les habitants de Soulages-Bonneval (30 des 298 habitants) à 27,8 % pour les habitants de Mur-de-Barrez (193 des 696 habitants). Dans sept communes sur dix, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus dans la population est plus importante que celle de la population départementale (14 %) et elle est supérieure à la part régionale (10,9 %) dans la quasi-totalité des communes. La répartition de la population des communes selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2014 et 2020, la population de la CC Aubrac, Carladez et Viadène a continué de vieillir : l'indice de vieillissement est passé de 198 à 220 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est plus élevé que ceux du département (137), de la région (102) et de la France métropolitaine (86).

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	AUBRAC CARLADEZ ET VIADÈNE			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	2 997	35,6	↘	28,0	↘	25,8	↘	26,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	62	8,0	↘	11,7	↗	12,4	↘	12,1	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	4 154	79,3	↗	75,4	↗	73,3	↗	74,6	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	2 222	81,1	↗	77,4	↗	75,8	↗	77,3	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	1 932	77,4	↗	74,1	↗	70,8	↗	72,0	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	935	22,8	=	8,1	↘	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	516	12,6	↘	9,5	=	8,6	↗	6,8	↗
Cadres	246	6,0	↗	10,2	↗	17,5	↗	18,9	↗
Professions intermédiaires	583	14,2	↗	24,0	↗	26,6	↗	26,2	↗
Employés	928	22,6	↘	26,9	↘	27,6	↘	26,9	↘
Ouvriers	898	21,9	=	21,4	↘	17,2	↘	19,8	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	225	5,4	↘	8,9	↘	13,9	↘	12,3	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	47	11,5	↘	18,7	↘	28,2	↘	24,7	↘
7- Emplois précaires	853	33,4	↘	30,7	↘	29,7	↘	27,2	↘
Revenus									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	1 939	-	↗	2 096	↗	2 180	↗	2 462	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	3 844	63,7	↘	59,2	↘	58,5	↘	53,8	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 655	-	nd	1 772	↗	1 785	↗	1 867	↗
11- Taux de pauvreté	-	16,9	nd	14,0	=	16,8	↘	14,4	↘
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	138	2,1	↗	4,3	↗	8,2	=	6,6	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	92	6,8	=	11,0	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	327	3,4	↗	7,6	↗	13,1	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	1 555	83,8	↗	86,2	=	90,8	↗	90,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	565	36,3	↘	39,4	↗	39,6	↗	42,5	=
17- Familles avec enfant(s)	982	34,0	↗	41,8	↘	47,7	↘	50,4	↘
18- Familles monoparentales	160	16,3	↗	20,7	↗	27,9	↗	25,4	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	7,0	5,2	↗	7,6	↗	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 RP2020) | 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 RP2020) | 3- Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2020) | 4- Nombre et part de la population active ayant un emploi selon la catégorie sociale (Insee RP2020) | 5- Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % ans la population active des 15-64 ans (Insee RP2020) | 6- Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2020) | 7- Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2020) | 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 2020) | 11- Part de la population (en %) vivant sous le seuil de pauvreté, défini à 60 % du niveau de vie médian (Insee, FiLoSoFi 2020) | 12- Nombre de personnes couvertes par le RSA et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2021, Insee RP2020) | 13- Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2021) | 14- Nombre de consommateurs 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 RP2020) | 16- Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2020) | 17- Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles (Insee RP2020) | 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 RP2020) | 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 2021, Insee RP2020).

De faibles niveaux de formation excepté chez les 25-34 ans

En 2020, près de 3 000 habitants âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 35,6 % de la population de cet âge. Cette part est plus élevée que celles observées dans le département (28 %), la région ou en France métropolitaine (26%).

À l'inverse, parmi les 25-34 ans, la part des personnes peu ou pas diplômées n'est que de 8,0 %, plus faible que celles observées dans le département, dans la région ou en métropole (12 %).

En six ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus du territoire comme dans les territoires de comparaison. Pour les 25-34 ans, cette part a nettement plus baissé dans la CC (-22 %) que dans la région (-14 %) et qu'en métropole (-16 %), alors qu'elle a augmenté de 5 % pour les 25-34 ans de l'Aveyron.

Près d'un quart des actifs sont des exploitants agricoles

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 79,3 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2020. Cette part est plus importante que celles observées dans les territoires de comparaison (de 73 % en Occitanie à 75 % dans l'Aveyron). Ce constat est valable pour les femmes du territoire (77 % d'actives vs 71 % en Occitanie à 74 % en Aveyron) comme pour les hommes de la CC (81 % vs 76 % en Occitanie et 77 % en Aveyron comme au niveau national). En six ans, la part de la population active

a plus augmenté dans la CC (+2,5 %) que dans les territoires de comparaison (+1 %).

Dans la CC Aubrac, Carladez et Viadène, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec deux catégories sociales surreprésentées : celle des agriculteurs exploitants (22,8 % vs 8 % dans le département, 3 % dans la région et 2 % en France métropolitaine) et ensuite, celle des artisans-commerçants-chefs d'entreprise (12,6 % vs 9 % dans la région et 7 % au niveau national).

Dans le même temps, les cadres sont nettement moins présents sur le territoire (6,0 % vs 18 % dans la région et 19 % en métropole), comme les professions intermédiaires (14,2 % vs 24 % dans le département, 27 % dans la région et 26 % en moyenne nationale).

Un taux de chômage nettement moins élevé

En 2020, 225 habitants de la CC, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de la population ; leur part dans la population active est de 5,4 %, moins élevée que dans l'Aveyron (9 %) et plus de deux fois moins élevée que dans la région (14 %) ou en France métropolitaine (12 %).

Les jeunes de 15-24 ans, plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs du territoire (11,5 %), le sont toutefois moins qu'au niveau du département (19 %), et plus de deux fois moins que dans la région (28 %) ou en métropole (25 %).

En six ans, le taux de chômage des actifs de 15-64 ans a plus fortement baissé dans la CC (-15 %) que dans les territoires de comparaison (de -9 % à -10 %), comme celui des jeunes actifs qui a baissé de 31 % contre des baisses allant de -14 % dans la région à -18 % dans le département.

Par ailleurs, plus de 850 emplois sont des emplois dits « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit 33,4 % des emplois. Ces emplois sont sensiblement plus fréquents sur le territoire qu'en moyenne dans le département (31 %) ou la région (30 %) et plus fréquents qu'au niveau national (27 %). En six ans, leur part a légèrement baissé dans la CC comme dans les territoires de comparaison (de l'ordre de -1 à -2 %).

Un faible revenu moyen et plus de foyers fiscaux non imposés

En 2020, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 1 939 € pour les habitants du territoire. Étant donné la surreprésentation des catégories sociales parmi les moins favorisées, notamment celle des agriculteurs, ce revenu moyen est plus faible que celui des Aveyronnais (2 096 €), des Occitans (2 180 €) et nettement plus faible que celui des métropolitains (2 462 €). Par ailleurs, près de 3 850 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2020, soit 63,7 % d'entre eux, part plus importante que dans le département et la région (59 %) ou en France métropolitaine (54 %).

Des situations de précarité financière moins fréquentes mais un taux de pauvreté plus élevé

La part des ménages de la CC Aubrac, Carladez et Viadène vivant sous le seuil de pauvreté en 2020 est de 16,9 %, proche de la part régionale (17 %) est plus importante que celles du département et de la France métropolitaine (14 %). En 2020, 138 personnes sont couvertes par le RSA, soit 2,1 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, 92 ne déclarent aucun revenu, soit 6,8 %. En 2021, 327 personnes consommant des soins sont bénéficiaires de la C2S, soit 3,4 % de la population de la CC.

Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou des bénéficiaires de la C2S, les situations de précarité ainsi repérées sont deux fois moins fréquentes dans la CC que sur l'ensemble du département et nettement moins fréquentes que dans la région ou qu'au niveau national.

Toutefois, en six ans, dans la CC comme dans le département, on observe une augmentation de la part des bénéficiaires du RSA et de la part des bénéficiaires de la C2S ; alors que, dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales est stable dans la CC et diminue dans les territoires de comparaison.

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

Moins de situations à risque d'isolement ou de fragilité

En 2020, 565 personnes âgées de 75 ans ou plus de la CC vivent seules chez elles, soit 36,3 % des personnes du même âge qui vivent à domicile. Cette part, plus faible que celle observée dans le département ou la région (39 %), est nettement plus faible que celle de la France métropolitaine (43 %).

Près de 1 000 familles vivent avec un ou plusieurs enfants, soit plus d'un tiers des familles du territoire (34 %) contre 42 % dans le département, 48 % au niveau régional et 51 % au niveau national. Parmi elles, 160 sont des familles monoparentales, soit 16,3 % des familles avec enfant(s) ; cette part est nettement plus faible que celles observées au niveau du département (21 %), au niveau de la région (28 %) comme au niveau national (25 %). De même, parmi les familles monoparentales de la CC, 5,2 % sont bénéficiaire du RSA majoré, part qui varie de 8 à 10 % dans les territoires de comparaison.

Entre 2014 et 2020, la part des familles monoparentales a toutefois augmenté dans la CC Aubrac, Carladez et Viadène (+33 %), de façon plus marquée que les augmentations observées dans les territoires de comparaison (de +9 % à +12 %)

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	AUBRAC CARLADEZ ET VIADÈNE			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	2 731	56,7	↘	43,5	↘	35,0	↘	41,9	↘
2- Logements HLM	114	2,4	=	5,3	↘	9,2	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	81	1,7	=	1,5	=	3,3	=	4,6	↘

* Évolution observée sur six ans

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

- 1- Nombre de logements construits avant 1971 et % parmi les résidences principales (Insee RP2020)
- 2- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2020)
- 3- Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2020)

Un parc de logements plutôt anciens

En 2020, près de 2 750 logements du territoire sont des logements datant d'avant les crises énergétiques (construits avant 1971) ; ils représentent pratiquement six logements sur dix (57 %) ; cette part est plus élevée que celles observées dans les territoires de comparaison (de 35 % à 42 %).

Parmi les résidences principales du territoire, 114 sont des logements HLM, ce qui représente 2,4 % des résidences principales de la CC. Ainsi, les logements sociaux sont moins fréquents que dans le département (5 % des résidences principales) ou la région (9 %) et encore moins fréquents qu'au niveau national (15 %).

La suroccupation des logements est peu fréquente dans la CC Aubrac, Carladez et Viadène (1,7 % des logements), comme c'est également le cas pour le département (2 %) ; ces parts sont relativement moins élevées que celles de la région (3 %) ou du niveau national (5 %).

En six ans, la part des logements anciens baisse dans le territoire comme dans les territoires de comparaison ; la part des logement HLM reste stable sur ce territoire rural alors qu'elle augmente dans la région et qu'elle reste stable au niveau national. La part des logements en suroccupation reste globalement stable sur le territoire alors qu'elle baisse au niveau national.

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	AUBRAC CARLADEZ ET VIADÈNE			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance	83,6	↗		82,9	↗	82,9	↗	82,6	↗
Espérance de vie à 60 ans	25,8	↗		25,9	↗	26,0	↗	25,6	↗
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	182	<u>983,8</u>	↘	<u>900,5</u>	↘	<u>889,1</u>	↘	914,8	↘
2- Mortalité prématurée	16	175,4	=	<u>176,5</u>	=	<u>185,6</u>	↘	191,4	↘
3- Admissions en ALD	419	<u>2858,5</u>	↗	2712,6	↗	<u>2779,3</u>	↗	2726,7	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	39	<u>213,9</u>	↘	<u>227,5</u>	↘	<u>249,1</u>	↘	263,4	↘
5- Admissions en ALD	73	<u>494,0</u>	=	<u>512,8</u>	↗	<u>588,6</u>	↗	592,0	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	4	<u>23,2</u>	=	<u>34,3</u>	=	49,5	=	49,7	↘
7- Admissions en ALD	4	<u>29,6</u>	=	<u>36,1</u>	=	<u>54,3</u>	↗	51,3	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	5	25,7	=	26,5	↘	<u>27,0</u>	↘	27,7	↘
9- Admissions en ALD	7	<u>46,3</u>	=	<u>59,4</u>	=	<u>65,0</u>	↗	63,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	3	24,6	=	<u>29,8</u>	=	<u>31,2</u>	↘	33,9	↘
11- Admissions en ALD	9	<u>135,5</u>	=	<u>179,4</u>	↗	<u>198,0</u>	↗	194,5	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	53	<u>278,1</u>	↘	228,2	↘	<u>221,8</u>	↘	225,5	↘
13- Admissions : en ALD	169	<u>1063,0</u>	↗	<u>928,4</u>	↗	<u>861,4</u>	↗	848,5	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	1309	4,8	↗	4,6	↗	5,3	=	5,7	↗
15- Admissions en ALD	46	<u>324,6</u>	=	<u>330,9</u>	↗	<u>406,7</u>	↗	427,4	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
16- Accidents de la circulation	nd**	nd**	-	<u>7,3</u>	=	<u>5,7</u>	↘	4,4	↘
17- Alcool	5	33,5	=	<u>21,1</u>	=	<u>22,0</u>	↘	28,2	↘
18- Tabac	27	145,8	=	<u>120,1</u>	↘	<u>130,9</u>	↘	134,2	↘

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

* Évolution observée sur cinq ans. Seules les évolutions significatives sont représentées par des flèches

** Effectifs trop faibles pour être analysés

INDICATEURS

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

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2013-2017. Le TSM est le taux de mortalité que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (Inserm CépiDC, Insee) : **1-** et **2-** mortalité tous âges et avant 65 ans toutes causes confondues ; **4-** mortalité par cancer toutes localisations confondues, CIM10 C00-C97 ; **6-** mortalité par cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **8-** mortalité par cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **10-** mortalité par cancer du sein, CIM10 C50 ; **12-** mortalité par maladies cardiovasculaires, CIM10 I00-I99 ; **16-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **17-** mortalité par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746 et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C14 C15 C32 ; **18-** mortalité par cancer du poumon CIM10 C33-C34, par bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-44, J47, J961) et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25.

Morbidity : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 2013-2017. Le TSI est le taux d'incidence des ALD que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer ; **7-** ALD n°30 pour cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, CIM10 C50 ; **13-** ALD pour maladies cardiovasculaires, ALD n°1, 3, 5 13 ; **14-** Nbre de personnes prises en charge pour un diabète et taux standardisés pour 1 000 consommateurs en 2020 (SNIIRAM/SNDS -cartographie des pathologies -tous régimes- 2020) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23.

Des espérances de vie élevées

En 2020, pour les habitants de la CC Aubrac, Carladez et Viadène, l'espérance de vie à la naissance est de 83,6 ans, plus élevée d'un an que celle de l'ensemble des métropolitains et plus élevée également que celle des Aveyronnais et des Occitans (82,9 ans). Concernant l'espérance de vie à 60 ans, elle est de 25,8 ans sur le territoire comme dans le département ; elle est comprise entre celle des métropolitains (25,6 ans) et celle des Occitans (26,0 ans). En cinq ans, les espérances de vie à la naissance et à 60 ans ont augmenté pour les habitants de la CC comme pour ceux des territoires de comparaison.

Une situation sanitaire peu favorable

Sur la période 2013-2017, 182 décès sont enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC Aubrac, Carladez et Viadène. Parmi ces décès, 16 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 9 % des décès tous âges.

À structure par âge comparable, la mortalité générale est significativement plus élevée dans la CC que de celle observée en France métropolitaine, alors que dans le département et la région, la mortalité tous âges est significativement plus faible. La mortalité prématurée ne diffère pas de façon significative de la mortalité prématurée nationale, contrairement à celles du département et de la région qui sont significativement plus faibles à structure par âge comparable.

Deux principales causes représentent 49 % des décès : les maladies cardiovasculaires (29 %) et les tumeurs (21 %).

En cinq ans, alors que les niveaux des mortalités générale et prématurée ont baissé de façon significative en Occitanie comme en France métropolitaine, celui de la mortalité prématurée est resté stable pour les habitants de la CC comme pour l'ensemble des Aveyronnais.

En 2013-2017, près de 420 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année pour les habitants du territoire. Rapportée à la population et à structure par âge comparable, l'incidence des ALD est significativement plus élevée que celle observée au niveau national, comme c'est également le cas dans la région.

Une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires

Première cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 53 décès et de 169 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an sur la période 2013-2017 pour les habitants de la CC Aubrac, Carladez et Viadène.

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.

La mortalité par maladies cardiovasculaires observée au niveau du territoire est significativement plus élevée que celle observée au niveau national, alors qu'elle est significativement plus faible dans la région, à structure par âge comparable. Pour les habitants de la CC, comme pour l'ensemble Aveyronnais et des Occitans, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires est significativement plus élevée que l'incidence nationale, 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 sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Une sous-mortalité significative par cancer

Seconde cause de décès et seconde cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 39 décès et de 73 nouvelles admissions en ALD dans le territoire en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer est significativement plus faible pour les habitants de la CC qu'au niveau national, comme c'est aussi le cas pour les habitants du département et ceux de la région. Dans le territoire, comme dans le département et la région, l'incidence des ALD pour cancer est significativement plus faible qu'au niveau national.

Parmi les localisations analysées, on compte en moyenne chaque année, 4 décès par cancer du poumon pour les habitants de la CC, 5 décès par cancer du côlon et 3 décès par cancer du sein. À structure d'âge comparable, seule la mortalité par cancer du poumon est significativement plus faible sur le territoire qu'au niveau national, comme c'est aussi le cas pour l'ensemble des Aveyronnais. Concernant l'incidence des ALD pour cancer des habitants du territoire, elle est significativement plus faible que l'incidence nationale pour les trois localisations cancéreuses, comme c'est aussi le cas pour les Aveyronnais.

En cinq ans, la mortalité globale par cancer a baissé pour les habitants du territoire comme pour les habitants des territoires de comparaison. Pour les habitants de la CC, la mortalité par cancer est restée stable pour les trois localisations analysées (poumon, côlon et sein), alors qu'elle a baissé pour chaque localisation au niveau national. L'incidence des ALD pour cancer est également restée stable en cinq ans dans le territoire alors qu'elle a augmenté dans la région et au niveau national.

Moins d'un habitant sur vingt traité pour diabète

En moyenne chaque année, près de 50 habitants du territoire 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 que celui observé pour l'ensemble des habitants de métropole, comme dans le département et la région, à structure par âge comparable.

En 2020, plus de 1 300 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 observée dans le département (4,6 %) et légèrement plus faible qu'aux niveaux régional (5,3 %) et national (5,7 %).

Des mortalités liées aux consommations de tabac et d'alcool proches des mortalités nationales

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 27 décès en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC (dont 4 par cancer du poumon) ; à structure d'âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France métropolitaine, contrairement à celles du département et de la région qui sont significativement plus faibles.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 5 décès en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC ; à structure d'âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France métropolitaine, contrairement à celles du département et de la région qui sont significativement plus faibles.

Au cours de la période 2013-2017, le nombre de décès par accident de la circulation dans la CC est trop faible pour être analysé.

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

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	AUBRAC, CARLADEZ ET VIADÈNE		AVEYRON	OCCITANIE	Fr. M.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Santé mentale					
1- Recours à un psychiatre libéral	174	19,0	23,6	31,6	26,3
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	37	<u>338,9</u>	<u>333,8</u>	<u>298,4</u>	246,6
3- Consommation de psychotropes :	2353	102,4	110,2	108,4	110,2
à 0-17 ans	2	nd*	5,9	4,9	5,2
à 18-64 ans	844	98,4	101,0	99,1	100,2
à 65 ans ou plus	1 507	223,8	249,7	247,3	252,7
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	287	34,3	40,8	23,6	24,2
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	39	3,9	5,9	4,1	3,7
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	4	nd*	1,0	0,9	1,0
7- Mortalité par suicide	2	nd*	14,8	<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 100 personnes consommant des soins en 2021 (SNIIRAM,SNDR, DCIR, 2021) ; **2-** - Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques tous âges et taux standardisé d'admission pour 1 000 habitants du territoire en 2013-2017, ALD n°23 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) ; **3-** - Nombre de personnes ayant eu au moins 3 délivrances de médicaments psychotropes dans l'année selon l'âge (tous âges, 0-17ans, 18-64 ans et 65 ans ou plus) et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins du même âge (SNIIRAM,SNDR, DCIR, 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 (SNIIRAM,SNDR, bases PMSI RIMP 2021) ; **5-** - Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus hospitalisées en temps plein en service de psychiatrie générale en 2021 et taux standardisé pour 1 000 consommateurs du même âge (SNIIRAM, SNDR, bases PMSI RIMP 2021) ; **6-** - Nombre de personnes hospitalisées en MCO pour tentative de suicide en 2021 et taux pour 1 000 consommateurs (SNIIRAM,SNDR, bases PMSI MCO 2021) ; **7-** - Nombre annuel moyen de décès par suicide tous âges en 2013-2017 et taux standardisé de mortalité pour 1 000 habitants du territoire (CIM10 X60-XX84 Y87 2006, Inserm CépiDC, Insee)

Un faible recours aux psychiatres libéraux mais des admissions en ALD plus fréquentes

En 2021, 174 habitants de la CC Aubrac, Carladez et Viadène ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 19,0 % des habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est légèrement plus faible que les taux observés dans les territoires de comparaison (de 23,6 % à 31,6 %), à structure d'âge comparable. Sur la période 2013-2017, 37 habitants de la CC ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé dans le territoire qu'au niveau national, comme c'est également le cas pour le département et la région.

En 2020, plus de 2 350 habitants du territoire ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 102,4 pour 1 000 habitants du territoire qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** est légèrement plus faible sur le territoire que dans les territoires de comparaison (autour de 110 ‰). La consommation de psychotropes 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. Une plus faible consommation de psychotropes, observée à tous âges sur le territoire, se retrouve également à chaque tranche d'âge.

En 2021, près de 300 habitants du territoire, âgés de 16 ans ou plus, ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 34,3 suivis pour 1 000 habitants ; ce taux est plus faible que celui observé pour les adultes du département (41 ‰) mais plus important que pour les adultes de la région ou de la France métropolitaine (24 ‰), à structure d'âge comparable.

En 2021, 39 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 3,9 hospitalisations pour 1 000 habitants. Ce taux est plus faible que celui observé pour les adultes du département (5,9 ‰) et proche de celui des adultes de la région ou de la France métropolitaine (4 ‰), à structure d'âge comparable.

Les effectifs concernant les **hospitalisations pour tentative de suicide** comme ceux de la **mortalité par suicide** sont trop faibles dans la CC pour être analysés.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	AUBRAC, CARLADEZ ET VIADÈNE		AVEYRON	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	1 897	52,9	53,9	55,2	55,1
2- Dépistage organisé du cancer du sein	737	40,3	42,8	40,8	42,8
3- Dépistage individuel du cancer du sein	207	10,9	9,7	15,7	15,1
4- Dépistage total du cancer du sein	918	49,7	51,0	54,8	55,7
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	452	22,3	32,1	37,7	34,6
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	115	9,0	11,6	10,0	9,6
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	204	8,2	13,1	12,3	10,3
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	199	13,4	26,9	31,1	27,5
Recours à l'IVG					
9- IVG des 15-49 ans	6	4,3	12,1	14,2	13,0
10- dont IVG médicamenteuses	4	72,2	84,1	77,3	73,1
11- IVG des 15-24 ans	nd**	nd**	14,8	16,0	14,7

** Effectifs trop faibles pour être analysés

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre et % de personnes âgées de 65 ans ou plus consommant des soins et bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; **2-** Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; **3-** Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage individuel du cancer du sein (hors dépistage organisé) en 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; **4-** Nombre total et pourcentage de femmes consommant des soins âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du sein en 2020-2021, qu'il soit individuel ou dans le cadre du dépistage organisé (SNDS, 2020-2021) ; **5-** Nombre et % de femmes âgées de 25-65 ans consommant des soins, ayant eu au moins un frottis cervico-utérin en 2019-2021 (SNDS, 2019-2021) ; **6-** Nombre et pourcentage d'enfants consommant des soins en 2020, âgés de 5 à 19 ans et bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire (SNDS, 2020) ; **7-** Nombre et pourcentage de personnes traitées pour un diabète, ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2021 (SNDS, 2021) ; **8-** Nombre et pourcentage de personnes traitées pour un diabète et âgées de moins de 81 ans, ayant bénéficié d'au moins une créatininémie et d'une microalbuminurie en 2021 (SNDS, 2021) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2019-2021 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2020) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2019-2021 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières de 2019-2021 (ATIH-PMSI) ; **11-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2019-2021 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2020).

Un recours à la prévention encore perfectible

En 2021-2022, près de 1 900 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 52,9 % des habitants de la CC Aubrac, Carladez et Viadène du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, la vaccination des personnes âgées du territoire est proche de celle des personnes âgées du département (54 %) et relativement proche de celle des personnes âgées de la région ou de métropole (55 %).

En 2020-2021, 737 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 40,3 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ;

ce taux est proche de celui des Occitanes (41 %) et légèrement plus faible que celui des Aveyronnaises ou des métropolitaines (43 %), à structure par âge comparable. Sur la même période, 207 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 10,9 % des femmes de 50-74 ans du territoire. Ce taux standardisé est proche de celui observé pour l'ensemble des Aveyronnaises (10 %) et plus faible que ceux des femmes de la région ou de la France métropolitaine (respectivement, 16 % et 15 %), à structure d'âge comparable.

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché 918 femmes distinctes, ce qui représente un **taux standardisé de couverture** de 49,7 % des femmes du territoire âgées de 50 à 74 ans ayant consommé des soins.

Ce taux standardisé de couverture est plus faible que celui des Aveyronnaises (51 %) et plus faible également que pour l'ensemble des femmes concernées de la région (55 %) et de la France métropolitaine (56 %).

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, 452 femmes de la CC âgées de 25 à 65 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit un taux 22,3 % de la population cible. Ce taux est nettement plus faible que ceux observés pour les femmes du département (32 %), pour les Occitanes (38 %) et pour les femmes du même âge de métropole (35 %) ayant consommé des soins.

Avec 115 jeunes du territoire ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2021, le taux de cet acte de prévention est de 9,0 % des jeunes ayant consommé des soins, plus faible que celui des jeunes Aveyronnais (12 %) et proche celui calculé au niveau régional ou national (10 %).

Le suivi du diabète est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et le dosage de la microalbuminurie avec celui de la créatininémie. En 2020, 204 patients diabétiques de la CC ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 8,2 % des habitants ayant consommé des soins. Ce dosage est moins fréquent sur le territoire que dans le département (13 %), la région (12 %) comme en métropole (10 %), à structure par âge comparable. De même, concernant les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie, ils ont concerné près de 200 habitants diabétiques de la CC âgés de moins de 81 ans ; ainsi à structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 13,4 %, deux fois plus faible que celles des diabétiques du département (27 %) ou de la métropole (28 %) et nettement moins importante que dans la région (31 %), à structure par âge comparable.

Un faible recours à l'IVG

En 2019-2021, on compte une moyenne annuelle de 6 IVG pour les habitantes de la CC Aubrac, Carladez et Viadène, 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 4,3 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est nettement plus faible que ceux observés pour les femmes des territoires de comparaison (de 13 ‰ à 14 ‰).

Parmi ces IVG, près de 4 ont été réalisées par prise de médicament (soit 72,2 % des IVG) ; cette pratique est

moins fréquente que dans le département (84 %) et la région (77 %) ; elle est proche de la fréquence nationale (73 %).

Au cours de la période 2019-2021, le nombre d'IVG ayant concerné des habitantes de la CC âgées de 15-24 ans est trop faible pour être analysé.

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	AUBRAC, CARLADEZ ET VIADÈNE		AVEYRON	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +			
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	12	33,3	33,5	37,7	35,2
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	5	20,0	18,8	20,7	21,5
Infirmier libéral ⁽²⁾	19	10,5	15,3	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	11	27,3	11,6	9,8	10,5

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(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), données au 1^{er} janvier 2021- Exploitation CREA-ORS Occitanie

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

INDICATEURS	AUBRAC, CARLADEZ ET VIADÈNE		AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	118,9	-6,6	80,1	-6,8	95,1	-5,6	83,9	-6,1
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	79,3	34,9	53,3	-5,2	59,3	-11,8	54,4	-9,7
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	49,6	153,0	51,5	-7,2	66,9	-1,2	55,1	-1,3
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	188,3	28,2	309,0	10,5	289,3	3,5	180,3	6,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	109,0	11,3	108,0	0,5	155,5	13,2	108,1	9,3

*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale - évolution 2017-2021 pour les infirmiers et 2017-2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1^{er} janvier 2022- Exploitation CREA-ORS Occitanie

Cinq chirurgiens-dentistes sur le territoire

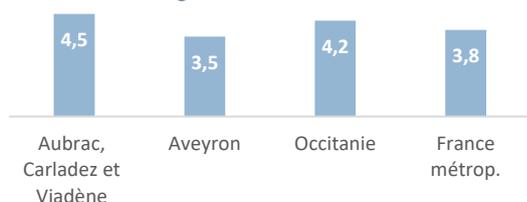
En 2022, la CC Aubrac, Carladez et Viadène compte 12 médecins généralistes, 5 chirurgiens-dentistes, 19 infirmiers (en 2021) et 11 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) en activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de premier recours, ce sont les médecins généralistes qui sont proportionnellement les plus âgés puisqu'un tiers est âgé de 60 ans ou plus, comme dans les territoires de comparaison (de 34 % à 38 %) ; ce sont ensuite les kinésithérapeutes qui sont les plus âgés dans la CC avec 27 % d'entre eux ayant 60 ans ou plus contre moins de 12 % dans les territoires de comparaison. Pour les chirurgiens-dentistes et les infirmiers libéraux, les parts des professionnels âgés de 60 ans ou plus sont respectivement de 20 % et 10 % dans la CC, proportions relativement proches de celles observées dans les territoires de comparaison.

En rapportant les effectifs de ces professionnels à la population du territoire, on obtient des densités pour chaque professionnel. En 2022, avec 118,9 médecins généralistes pour 100 000 habitants de la CC Aubrac, Carladez et Viadène, la densité est légèrement plus importante que celle des territoires de comparaison, comme celle des généralistes âgés de moins de 60 ans (79,3 p. 100 000 hab. vs de 53 à 59 p. 100 000 hab. dans les territoires de comparaison). De plus, alors qu'elle diminue dans les territoires de comparaison, la densité des généralistes de moins de 60 ans a augmenté de plus d'un tiers en cinq ans (+35 %) sur le territoire. La densité des chirurgiens-dentistes (49,6 100 000 habitants) a augmenté de 153 % en cinq ans pour se rapprocher des densités observées dans les territoires de comparaison qui elles ont diminué sur la même période (de -1 % à -7 %).

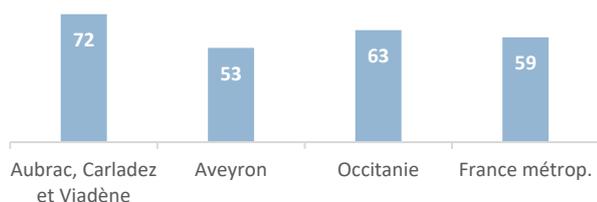
Des indicateurs d'accessibilité potentielle localisée relativement élevés

En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CC Aubrac, Carladez et Viadène ont accès en moyenne à 4,5 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est proche de celle des Occitans (4,2) et plus importante que celles observées pour les Aveyronnais (3,5) et pour les métropolitains (3,8 consultations ou visites).

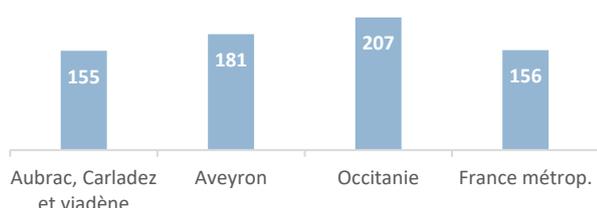
• APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021



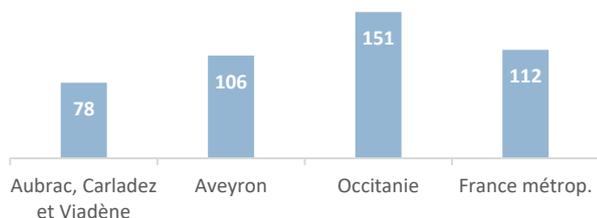
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021



• 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, on note que l'accessibilité potentielle localisée aux chirurgiens-dentistes (72 consultations) est plus élevée pour les habitants du territoire que pour ceux des territoires de comparaison, notamment pour l'ensemble des Aveyronnais (53).

Concernant l'accessibilité aux infirmiers libéraux, l'indicateur est relativement faible pour les habitants de la CC (155 consultations ou visites) comparé à celui des Occitans (207) et des Aveyronnais (181) ; il est toutefois proche de celui des métropolitains (156).

Seule l'accessibilité aux masseurs-kinésithérapeutes est plus faible pour les habitants du territoire (78) que pour les habitants des territoires de comparaison, notamment pour les Occitans qui ont un indicateur d'accessibilité potentielle localisée deux fois plus élevé (151).

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	AUBRAC, CARLADEZ ET VIADÈNE			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	29	1,7	↗	2,2	↗	3,6	↗	2,4	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	105	2,6	↗	3,8	↗	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 2021) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2021).

Une part moins élevée d'enfants bénéficiaires de l'AAEH

En 2021, 29 enfants habitant de la CC Aubrac, Caladez et Viadène bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapportés à la population des moins de 20 ans, on obtient un taux de 1,7 % d'enfants bénéficiaires de l'AAEH. Cette valeur est plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison, plus particulièrement celle de la région (3,6 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en progression sur la CC (+45 %), comme dans le département et la France métropolitaine (+50 %) mais de façon moins marquée que dans la région (+84 %).

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

En 2021, 105 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 2,6 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est proche de celui observé au niveau national (3,1 %) mais plus faible que les taux aveyronnais (3,82 %) et occitan (4,1 %).

Entre 2016 et 2021, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté dans le territoire (+9 %) comme dans les territoires de comparaison (de +6 % en Aveyron à +15 % en Occitanie).

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 370 places en EHPAD

En 2022, la CC Aubrac, Carladez et Viadène dispose de cinq établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offrant 368 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 198 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement est deux fois plus élevé que celui de la région (93 places pour 1 000) et celui de la France métropolitaine (98 places pour 1 000) ; il est également plus élevé que celui de l'Aveyron (131 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus).

Deux services de soins infirmiers à domicile

En 2022, deux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée de la CC. Ils ont une capacité de 31 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux de 16,7 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est plus faible que celui observé dans l'ensemble de l'Aveyron (23 places p.1 000), ainsi que de celui de l'Occitanie ou de la France métropolitaine (20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

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

Vaste territoire rural faiblement peuplé, la CC Aubrac, Carladez et Viadène présente une légère décroissance démographique entre 2014 et 2020. Sa population, déjà très âgée en 2014, a encore vieilli et compte deux fois plus de personnes âgées de 65 ans ou plus que de jeunes de moins de 20 ans en 2020.

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 de la faible part des catégories sociales les plus favorisées et de la surreprésentation des exploitants agricoles, du faible revenu moyen et de la part importante de foyers fiscaux non imposés.

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 fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire relativement moins favorable qu'au niveau régional

En 2020, si l'espérance de vie à la naissance des habitants de la CC est plus élevée que celle des Français, les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation relativement peu défavorable : on note une surmortalité générale significative sur le territoire comparée à la mortalité nationale ; la mortalité prématurée est proche de celle observée au niveau national ; la mortalité par maladies cardiovasculaires est significativement plus importante sur le territoire et par ailleurs, les mortalités par pathologies liées à la consommation de tabac ou liées à la consommation d'alcool ne diffèrent pas significativement des mortalités nationales. Ainsi, cela traduit une situation sanitaire peu favorable au vu des sous mortalités significatives observées aux niveaux départemental et régional pour ces différentes causes de décès.

Plus de suivis ambulatoires en psychiatrie adulte

Les habitants de la CC Aubrac, Carladez et Viadène ont moins souvent recours à un psychiatre libéral que les Aveyronnais, les Occitans ou l'ensemble des métropolitains.

Le taux d'admission en ALD pour affection psychiatrique est, comme dans le département et la région, significativement plus élevé qu'en moyenne nationale, à structure d'âge comparable. Les consommations de psychotropes sont relativement moins fréquentes qu'aux niveaux départemental, régional et national. Pour les habitants de la CC comme pour les Aveyronnais, le suivi ambulatoire en psychiatrie adulte est toutefois plus fréquent qu'aux niveaux régional et national, à structure d'âge comparable.

Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention chez les habitants de la CC Aubrac, Carladez et Vedène. C'est le cas de la vaccination antigrippale, du dépistage du cancer du sein et celui du cancer du col de l'utérus, ainsi que le suivi médical du diabète.

Ces observations soulignent la nécessité de continuer à mener des 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 médecins généralistes et des kinésithérapeutes relativement âgés

Les densités de professionnels de premier recours sont encore relativement élevées sur le territoire. Toutefois, les parts de praticiens âgés de 60 ans ou plus sont relativement élevées, notamment parmi les généralistes et les masseurs-kinésithérapeutes. Par ailleurs, les indicateurs d'accessibilité potentielle localisée montrent des accès plus ou moins importants selon les professionnels de santé : ce sont pour les infirmiers libéraux et pour les masseurs-kinésithérapeutes que les accessibilités potentielles sont plus faibles pour les habitants de la CC que pour ceux des territoires de comparaison. L'offre de soins de premier recours, notamment celle des médecins généralistes et des kinésithérapeutes, risque d'être fortement déficitaire dans un futur proche si les départs à la retraite ne sont pas remplacés dans la CC Aubrac, Carladez et Viadène.

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

ANNEXE

Profil des communes de la CC Aubrac, Carladez et Viadène

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
12036 Brommat	637	76	11,9	461	72,4	100	15,7
12048 Campouriez	341	35	10,2	243	71,2	64	18,6
12051 Cantoin	310	38	12,4	228	73,6	44	14,0
12058 Cassuéjous	105	10	9,3	78	74,1	18	16,7
12074 Condom-d'Aubrac	292	27	9,2	218	74,7	47	16,1
12088 Curières	223	32	14,5	166	74,6	24	11,0
12103 Florentin-la-Capelle	283	28	9,8	206	72,7	49	17,5
12116 Huparlac	261	37	14,3	185	70,9	39	14,8
12118 Lacroix-Barrez	525	81	15,5	353	67,2	91	17,3
12119 Laguiole	1 230	159	12,9	849	69,0	222	18,1
12151 Montézic	218	30	13,8	158	72,4	30	13,8
12156 Montpeyroux	528	67	12,7	390	73,9	71	13,4
12164 Mur-de-Barrez	696	69	10,0	433	62,2	193	27,8
12166 Murols	113	11	9,7	85	75,2	17	15,0
12209 Saint-Amans-des-Cots	749	89	11,9	480	64,0	181	24,1
12214 Saint-Chély-d'Aubrac	518	55	10,5	357	68,8	107	20,6
12223 Argences en Aubrac	1 602	188	11,7	1 080	67,4	334	20,9
12250 Saint-Symphorien-de-Thénières	210	25	11,8	143	68,2	42	20,0
12273 Soulages-Bonneval	298	54	18,0	215	72,1	30	9,9
12277 Taussac	523	73	13,9	378	72,2	72	13,9
12280 Thérondeles	391	52	13,3	258	66,0	81	20,7
CC Aubrac, Carladez et Viadène	10 053	1 235	12,3	6 962	69,3	1 855	18,5

Sources : Insee RP 2020 - Exploitation CREA-ORS Occitanie