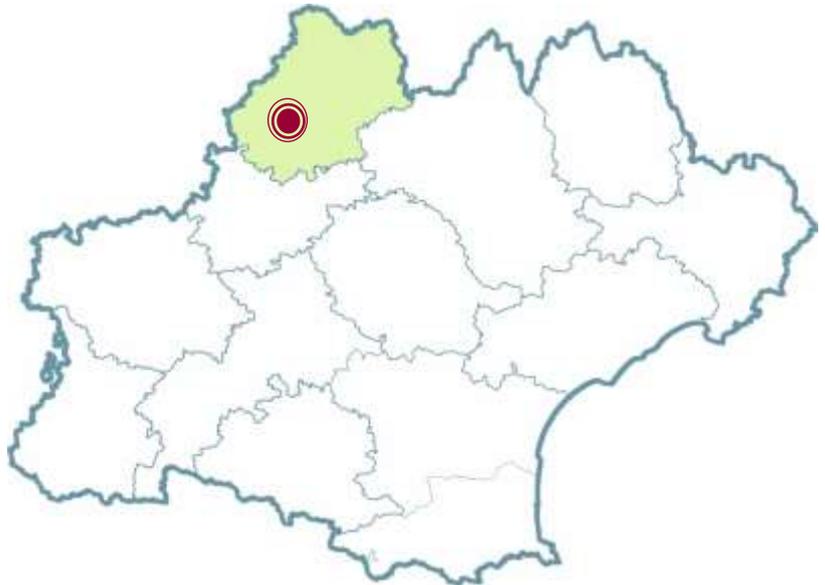


# Profil Santé

## Contrat Local de Santé

### Grand Quercy

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

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble du territoire. Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département 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

<b>1</b>	<b>POPULATION ET TERRITOIRE</b> _____	<b>5</b>
	Descriptif et localisation .....	5
	Un faible dynamisme démographique .....	6
	Une population âgée et vieillissante .....	6
<b>2</b>	<b>DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>7</b>
	De faibles niveaux de formation .....	8
	Plus d'artisans-commerçants et moins de cadres .....	8
	Un taux de chômage plus élevé .....	8
	Un faible revenu moyen et plus de foyers fiscaux non imposés .....	9
	Plus de situations à risque d'isolement ou de fragilité que dans le Lot .....	10
<b>3</b>	<b>DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>11</b>
	Un parc de logements plutôt ancien .....	11
<b>4</b>	<b>ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ</b> _____	<b>12</b>
	Des espérances de vie élevées .....	13
	Une situation sanitaire plutôt favorable .....	13
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale .....	13
	Un habitant sur vingt traité pour diabète .....	14
	Une surmortalité significative par accident de la circulation .....	14
<b>5</b>	<b>SANTÉ MENTALE</b> _____	<b>15</b>
	Une sous-incidence des ALD pour affections psychiatriques .....	15
<b>6</b>	<b>ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS</b> _____	<b>17</b>
	Un recours à la prévention encore perfectible .....	17
	Un recours à l'IVG légèrement plus fréquent .....	18
<b>7</b>	<b>OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS</b> _____	<b>19</b>
	Des professionnels de premiers recours encore relativement nombreux .....	19
	Des indicateurs d'accessibilité potentielle localisée plus faibles que pour les Occitans ....	20
<b>8</b>	<b>PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE</b> _____	<b>21</b>
	Une part plus élevée d'enfants bénéficiaires de l'AEEH .....	21
	Plus de 4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH .....	21
	Un plus faible taux d'équipement en EHPAD .....	21
	Huit Services de soins infirmiers à domicile .....	21
<b>9</b>	<b>SYNTHÈSE</b> _____	<b>22</b>
<b>10</b>	<b>ANNEXE</b> _____	<b>23</b>
	Profil des communes du PETR du Grand Quercy .....	23



## POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	GRAND QUERCY			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Population</b>									
1- Population	92 284	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	34,0	↗	33,5	=	82,1	↗	119,7	↗
3- Accroissement annuel	213	0,2	-	0,1	-	0,7	-	0,3	-
4- Naissances	645	7,0	↘	7,1	↘	9,7	↘	10,8	↘
5- Décès	796	8,6	↗	13,7	↗	10,5	↗	10,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	5 794	6,3	↗	5,3	↗	6,3	↗	7,3	↗
<b>Profil d'âge</b>									
7- Indice de vieillissement	-	162,9	↗	162,3	↗	102,0	↗	85,6	↗
8- Moins de 15 ans	12 743	13,8	↘	13,8	↘	16,4	↘	17,7	↘
9- 15 à 29 ans	10 941	11,9	↘	12,1	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	14 795	16,0	↗	15,6	↗	11,9	↗	10,8	↗
11- 75 ans ou plus	13 189	14,3	↗	14,6	↗	10,9	↗	9,6	↗

\* Évolution observée sur six ans.

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2020) | 2- Densité de population (Insee RP2019) | 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 RP2020) | 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

Le Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) du Grand Quercy se situe dans la moitié sud-ouest du Lot et s'étend sur plus de 2 500 km<sup>2</sup> ; il représente 52 % de la surface du département. Territoire rural contrasté, il est composé de la communauté d'agglomération du Grand Cahors, située au centre du territoire, et de six communautés de communes (CC) qui l'entourent (Cazals-Salviac, le Quercy Blanc, la Vallée du Lot et du Vignoble, le Pays de Lalbenque-Limogne, le Causse de Labastide-Murat et le Quercy Bouriane). Ainsi, le territoire compte 148 communes qui accueillent près de 92 300 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2020. Comme sur l'ensemble du département, la densité de la population est faible avec 34 habitants au km<sup>2</sup> ; cette densité de population est deux fois et demie moins importante que celle de la région et près de quatre fois plus faible que celle de la métropole.

La principale commune du territoire est le chef-lieu du département, Cahors, qui abrite 20 159 habitants, soit 22 % de la population du territoire. Ensuite, 15 communes comptent de 1 000 à moins de 4 000 habitants et 132 communes, soit plus de 90 % des communes du Grand Quercy, comptent moins de 1 000 habitants (dont 77 % en comptent moins de 500). La population des communes est détaillée en annexe. Ainsi, la population se répartit de façon très inégale sur le territoire : 46 % des habitants se retrouvent dans la communauté d'agglomération du Grand Cahors en 2020 ; c'est dans la partie Est du territoire, recouvrant une partie du Parc naturel des Causses du Quercy, que les habitants sont proportionnellement les moins nombreux : 4 % des habitants du territoire vivent dans la CC du Causse de la Bastide Murat et 9 % dans la CC du Pays de Lalbenque-Limogne.

## Un faible dynamisme démographique

Entre 2014 et 2020, le territoire a vu sa population augmenter de plus de 210 habitants en moyenne chaque année, ce qui correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de +0,2 % de la population ; ce taux d'accroissement est proche de ceux du Lot (+0,1 %) et de la France métropolitaine (+0,3 %) mais plus faible que celui de la région (+0,7 %). En 2020, près de 800 décès d'habitants du Grand Quercy ont été enregistrés alors que dans le même temps, près de 650 naissances ont été comptabilisées, soit un nombre moins important de naissances que de décès ; de plus, dans le territoire comme dans le Lot, en Occitanie et au niveau national, on observe à la fois une baisse significative du taux de natalité entre 2014 et 2020 et une augmentation significative de la mortalité. Ainsi, le léger accroissement démographique observé sur le territoire est dû à l'arrivée de nouveaux habitants en plus grand nombre que ceux qui en sont partis.

## Une population âgée et vieillissante

En 2020, près de 12 750 habitants du Grand Quercy ont moins de 15 ans et près de 10 950 sont âgés de 15-29 ans. Ainsi, les moins de 30 ans représentent un peu plus d'un quart de la population (respectivement, 13,8 % et 11,9 %) alors qu'ils représentent le tiers de la population régionale (33,2 %) et un peu plus en France métropolitaine (35,2 %). Près de 13 200 habitants sont âgés de 75 ans ou plus, soit 14,3 % de la population du Grand Quercy ; cette part d'habitants âgés de 75 ans ou plus est proche de celle du Lot (14,6 %) et nettement plus importante que celle de la France métropolitaine (9,6 %) et que celle de l'Occitanie (10,9 %).

À l'intérieur du Grand Quercy, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus dans la population est plus élevée qu'en Occitanie dans les deux tiers des communes. Au niveau des sept intercommunalités qui composent le territoire,

### 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.

elle varie de 12,1 % dans le Pays de Lalbenque-Limogne à 17,6 % dans le Quercy Bouriane. C'est toutefois dans la CC du Grand Cahors que les personnes âgées de 75 ans ou plus sont les plus nombreuses (plus de 5 300) bien qu'elles ne représentent que 12,6 % de la population. La répartition de la population des communes selon l'âge est détaillée en annexe.

Entre 2014 et 2020, la population du Grand Quercy a vieilli : le nombre et la part des personnes âgées ont augmenté alors que le nombre et la part des jeunes de moins de 30 ans ont baissé. En six ans, l'indice de vieillissement est passé de 135 à 163 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est nettement plus élevé qu'en Occitanie (102) ou en France métropolitaine (86).

## DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAND QUERCY			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Niveau d'études</b>									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	20 317	27,3	↘	27,3	↘	25,8	↘	26,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	1 016	13,8	=	12,9	↘	12,4	↘	12,1	↘
<b>Catégories sociales</b>									
3- Personnes actives de 15-64 ans	38 506	74,7	↗	75,3	↗	73,3	↗	74,6	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	19 334	76,2	↗	76,8	↗	73,3	↗	74,6	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	19 172	73,2	↗	73,9	↗	70,8	↗	72,0	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	1 737	5,1	=	5,8	=	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	3 694	10,8	=	10,8	=	8,6	↗	6,8	↗
Cadres	4 140	12,1	↗	12,0	↗	17,5	↗	18,9	↗
Professions intermédiaires	8 316	24,3	↗	23,4	↗	26,6	↗	26,2	↗
Employés	9 777	28,6	↘	27,3	↘	27,6	↘	26,9	↘
Ouvriers	6 554	19,2	=	20,7	↘	17,2	↘	19,8	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	5 180	13,5	↘	12,2	↘	13,9	↘	12,3	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	894	28,0	↘	25,0	↘	28,2	↘	24,7	↘
7- Emplois précaires	8 670	31,9	↗	31,5	↗	29,7	↘	27,2	↘
<b>Revenus</b>									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	2 068	-	↗	2 083	↗	2 180	↗	2 462	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	35 073	59,6	↘	59,2	↘	58,5	↘	53,8	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	/	-	/	1 776	↗	1 785	↗	1 867	↗
11- Taux de pauvreté	-	/	/	14,9	=	16,8	↘	14,4	↘
<b>Situations de précarité financière</b>									
12- Personnes couvertes par le RSA	4 340	6,7	↗	6,0	↗	8,2	=	6,6	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	2 343	14,7	↘	13,5	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	12 214	11,2	↗	9,3	↗	13,1	↗	11,0	↗
<b>Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement</b>									
15- PA 75+ à domicile	12 027	91,2	↗	90,4	↗	90,8	↗	90,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	4 847	40,3	↘	40,7	↗	39,6	↗	42,5	=
17- Familles avec enfant(s)	10 482	38,5	↘	38,5	↘	47,7	↘	50,4	↘
18- Familles monoparentales	2 832	27,0	↗	25,5	↗	27,9	↗	25,4	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	227	7,9	↗	6,8	↗	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

En 2020, plus de 20 300 habitants du Grand Quercy, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 27,3 % de la population de cet âge. Cette part est identique à celle observée dans le département (27,3 %) et légèrement plus élevée que celle de la région ou de la France métropolitaine (26%). De même, plus de 1 000 habitants âgés de 25-34 ans sont sortis du système scolaire avec au plus le brevet des collèges ; ainsi, parmi les 25-34 ans du territoire, la part des personnes peu ou pas diplômées est de 13,8 %, plus élevée que celles observées dans le département (13 %), 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 ; toutefois, cette part est restée stable parmi les 25-34 ans du Grand Quercy alors qu'elle a légèrement baissé pour les Lotois du même âge (-3 %) et qu'elle a nettement baissé dans la région (-14 %) comme au niveau national (-16 %).

## Plus d'artisans-commerçants et moins de cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 74,7 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2020. Ce taux d'activité est proche de celui observé dans le département ou en France métropolitaine (75 %) et légèrement plus élevé que celui de la région (73 %). Pour

les hommes du Grand Quercy, le taux d'activité est de 76,2 %, proche de ceux observés dans les territoires de comparaison (de 76 % dans la région à 77 % dans le département comme au niveau national). Pour les femmes du Grand Quercy, le taux d'activité (73,2 %) est légèrement plus élevé que ceux des femmes de la région (71 %) ou de la métropole (72 %) et légèrement plus faible que celui des Lotoises (74 %). En six ans, la part de la population active a légèrement augmenté sur le territoire (+2 %) comme dans les territoires de comparaison (de +1 % à +2 %).

Dans le Grand Quercy, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue, comme pour l'ensemble des actifs du Lot, avec des parts plus importantes d'artisans-commerçants-chefs d'entreprise (10,8 % vs 9 % dans la région et 7 % au niveau national) ainsi que d'agriculteurs-exploitants (5 % vs 6 % dans le département, 2,5 % dans la région et 1,5 % en France métropolitaine) ; à l'inverse, on note une plus faible part de cadres (12,1 % vs 18 % et 19 %) et légèrement moins de professions intermédiaires (24,3 % vs 26 % et 27 %).

## Un taux de chômage plus élevé

En 2020, près de 5 200 habitants du Grand Quercy, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de la population ; leur part dans la population active est de 13,5 %, proche de celle de la région (14 %) et légèrement plus élevée que celle observée au niveau départemental ou national (12 %).

Les jeunes de 15-24 ans, plus souvent touchés par le chômage que l'ensemble des actifs, sont également plus souvent chômeurs dans le territoire (28 %) que dans le département et qu'en métropole (25 %) ; c'est également le cas pour les jeunes actifs de 15-24 ans de la région.

En six ans, le taux de chômage des actifs de 15-64 ans a moins baissé dans le Grand Quercy (-4 %) que dans la région ou au niveau national (-9 %) ; celui des jeunes a baissé de 15 % sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Par ailleurs, près de 8 700 emplois sont des emplois dits « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit 31,9 % des emplois du Grand Quercy. Ces emplois sont, comme dans le département, sensiblement plus fréquents que dans la région (30 %) ou au niveau national (27 %). En six ans, leur part a légèrement augmenté sur le territoire comme dans le département (+2 %) alors qu'ils ont très légèrement baissé dans la région comme au niveau national (-1 %).

### Un faible revenu moyen et plus de foyers fiscaux non imposés

En 2020, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 068 € pour les habitants du Grand Quercy, très proche de celui des foyers fiscaux Lotois (2 083 €) ; en effet, la population active du territoire représente quasiment la moitié de la population active du Lot, avec des catégories sociales qui se répartissent de façon relativement similaire. Ce revenu moyen est plus faible que celui des Occitans (2 180 €) et nettement plus faible que celui des métropolitains (2 462 €). Par ailleurs, près de 35 100 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2020, soit 59,6 % d'entre eux, part plus importante que celle observée au niveau national (54 %) mais proche de celles du département et de la région (59 %). Entre 2015 et 2020, cette part a baissé dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

La part des ménages vivant sous le seuil de pauvreté n'est disponible qu'au niveau des EPCI. Parmi les sept EPCI qui composent le Grand Quercy, le taux de pauvreté des ménages varie de 14,4 % dans la CA du Grand Cahors à 18,8 % dans la CC Cazals-Salviac. Ainsi, pour plus de la moitié de la population du Grand Quercy (55 %), le taux de pauvreté des ménages est proche du taux national (14,4 %), plus faible que celui de la région (16,8 %) et légèrement plus faible que celui des Lotois (14,9 %).

### 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

À l'inverse, le taux de pauvreté des ménages est plus élevé que dans les territoires de référence dans la CC Cazals-Salviac (18,8 %) et dans la CC du Quercy Blanc (17,2 %), qui accueillent 14 % de la population du Grand Quercy.

### Des situations de précarité financière moins fréquentes que dans la région

En 2020, 4 340 personnes sont couvertes par le RSA, soit 6,7 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans. Parmi les habitants allocataires de prestations sociales, plus de 2 340 ne déclarent aucun revenu, soit 14,7 %. En 2021, plus de 12 200 personnes consommant des soins sont bénéficiaires de la C2S, soit 11,2 % de la population du Grand Quercy.

Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendants à 100 % des prestations sociales ou des bénéficiaires de la C2S, les situations de précarité ainsi repérées sont légèrement plus fréquentes dans le territoire que dans le département et proches des fréquences observées au niveau national ; elles sont toutefois moins fréquentes dans le Grand Quercy que dans la région.

En six ans, dans le Grand Quercy comme dans le Lot, la part des personnes couvertes par le RSA est en augmentation alors qu'elle est stable dans la région comme au niveau national. Dans le même temps, on observe une baisse de la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales dans le territoire comme dans les territoires de comparaison et une augmentation des personnes couvertes par le RSA dans le Grand Quercy comme dans les territoires de comparaison.

### Plus de situations à risque d'isolement ou de fragilité que dans le Lot

En 2020, près de 4 850 personnes âgées de 75 ans ou plus du Grand Quercy vivent seules chez elles, soit 40,3 % des personnes du même âge qui vivent à domicile. Cette part, proche de celles observées dans le département (41 %) et la région (40 %), est légèrement plus faible que celle observée au niveau national (43 %).

Près de 10 500 familles du territoire vivent avec un ou plusieurs enfants, soit près de quatre familles sur dix (38,5 %) du territoire, comme dans le département ; cependant, cette part est moins élevée que dans la région (48 %) et qu'au niveau national (50 %). Parmi elles, plus de 2 800 sont des familles monoparentales, soit 27,0 % des

familles avec enfant(s) ; cette situation est relativement aussi fréquente dans le Grand Quercy que dans le département (26 %) ou la région (28 %) et légèrement plus qu'au niveau national (25 % de familles monoparentales). De même, parmi les familles monoparentales du Grand Quercy, 7,9 % sont bénéficiaires du RSA majoré ; ce taux, proche du taux national (8 %) et légèrement plus élevé que celui du Lot (7 %), est toutefois plus faible que celui de la région (10 %).

Entre 2014 et 2020, la part des familles monoparentales a moins augmenté dans le Grand Quercy (+3 %) que dans les territoires de comparaison (de +8 % à +9 %). Cependant, la part des familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré a nettement augmenté dans le territoire (+26 %) et dans le département (+16 %) alors qu'elle a légèrement baissé dans la région (-2 %) comme au niveau national (-3 %).

# DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAND QUERCY			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	18 805	41,6	↘	42,7	↘	35,0	↘	41,9	↘
2- Logements HLM	3 027	6,7	↘	5,5	=	9,2	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	838	1,9	=	1,7	=	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 ancien

En 2020, plus de 18 800 logements du territoire sont des logements datant d'avant les crises énergétiques (construits avant 1971 et ne répondant, à ce moment-là, à aucune norme d'économie d'énergie). Ils représentent plus de quatre logements sur dix (41,6 %), part plus élevée que celle de la région (35 %) et proche de celles observées dans le Lot (43 %) comme au niveau national (42 %).

Parmi les résidences principales du Grand Quercy, près de 3 030 sont des logements HLM, ce qui représente 6,7 % des résidences principales. Ainsi, les logements sociaux sont légèrement plus fréquents dans le territoire que dans le département (6 % des résidences principales) mais moins fréquents qu'aux niveaux régional (9 %) et national (15 %). Sur le territoire, trois communes de plus de 3 500 habitants sont concernées par la loi relative à la solidarité et au renouvellement urbain (SRU) les obligeant à fournir aux habitants une part minimale de 20 % de logements sociaux (25 % d'ici 2025) : il s'agit des communes de Cahors, Pradines et Gourdon, pour lesquelles on compte respectivement, 16,8 %, 18,3 % et 4,9 % de logement HLM parmi les résidences principales ; la commune de Gourdon étant largement sous-dotée comparée aux deux autres. Comme dans le département, moins de 2 % des logements du Grand Quercy sont en suroccupation, part relativement moins élevée que celles observées dans la région (3 %) ou au niveau national (5 %).

En six ans, la part des logements anciens baisse dans le territoire comme dans les territoires de comparaison. La

## 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.

part des logements HLM augmente légèrement dans le territoire comme dans la région (+6 %) alors qu'elle reste stable dans le département comme au niveau national. Pour les logements en suroccupation, leur part reste stable dans le territoire, dans le département et la région alors qu'elle baisse légèrement (-6 %) au niveau national.

## ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAND QUERCY			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
<b>Espérances de vie</b>									
Espérance de vie à la naissance	83,3	↗		83,0	↗	82,9	↗	82,6	↗
Espérance de vie à 60 ans	26,4	↗		26,2	↗	26,0	↗	25,6	↗
<b>État général de santé</b>	<b>Effectif</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>
1- Mortalité générale	1 133	<u>878,1</u>	↘	<u>889,7</u>	↘	<u>889,1</u>	↘	914,8	↘
2- Mortalité prématurée	157	190,0	=	188,6	=	<u>185,6</u>	↘	191,4	↘
3- Admissions en ALD	2 770	<u>2 510,9</u>	↗	<u>2 457,4</u>	↗	<u>2 779,3</u>	↗	2 726,7	↗
<b>Cancers</b>									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	288	<u>230,0</u>	↘	<u>226,8</u>	↘	<u>249,1</u>	↘	263,4	↘
5- Admissions en ALD	605	<u>540,7</u>	=	535,5	↗	<u>588,6</u>	↗	592,0	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	56	46,3	=	46,0	=	49,5	=	49,7	↘
7- Admissions en ALD	54	48,1	↗	<u>44,0</u>	=	<u>54,3</u>	↗	51,3	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	31	24,2	=	<u>23,0</u>	=	<u>27,0</u>	↘	27,7	↘
9- Admissions en ALD	72	62,6	=	61,3	↗	<u>65,0</u>	↗	63,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	21	31,2	=	31,6	=	<u>31,2</u>	↘	33,9	↘
11- Admissions en ALD	95	<u>164,9</u>	=	<u>169,5</u>	=	<u>198,0</u>	↗	194,5	↗
<b>Maladies Cardio-Vasculaires</b>									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	297	222,7	↘	<u>239,5</u>	↘	<u>221,8</u>	↘	225,5	↘
13- Admissions en ALD	921	<u>797,3</u>	↗	<u>806,7</u>	↗	<u>861,4</u>	↗	848,5	↗
<b>Diabète</b>									
14- Patients diabétiques traités	8 153	5,0	=	4,9	=	5,3	=	5,7	↗
15- Admissions en ALD	392	<u>352,4</u>	=	<u>346,1</u>	↗	<u>406,7</u>	↗	427,4	↗
<b>Conséquences sanitaires des comportements à risque</b>									
16- Accidents de la circulation	7	<u>7,5</u>	=	<u>8,3</u>	=	<u>5,7</u>	↘	4,4	↘
17- Alcool	21	<u>17,5</u>	↘	<u>18,2</u>	↘	<u>22,0</u>	↘	28,2	↘
18- Tabac	146	<u>115,0</u>	↘	<u>125,7</u>	↘	<u>130,9</u>	↘	134,2	↘

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

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

\*\* Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

## INDICATEURS

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

**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 du Grand Quercy, l'espérance de vie à la naissance est de 83,3 ans, plus élevée que celle de l'ensemble des métropolitains (82,6 ans) et plus élevée également que celle des Lotois (83 ans) et des Occitans (82,9 ans). Concernant l'espérance de vie à 60 ans, elle est de 26,4 ans sur le territoire, plus élevée que celle des métropolitains (25,6 ans) et que celle des Occitans (26,0 ans), elle est proche de celle des Lotois (26,2 ans).

En cinq ans, les espérances de vie à la naissance et à 60 ans ont augmenté pour les habitants du Grand Quercy comme pour ceux des territoires de comparaison.

## Une situation sanitaire plutôt favorable

Sur la période 2013-2017, 1 133 habitants du Grand Quercy sont décédés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 157 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes âgées de moins de 65 ans, soit 14 % des décès tous âges.

À structure par âge comparable, la mortalité générale est significativement plus faible dans le territoire que celle observée en France métropolitaine, comme c'est aussi le cas pour les mortalités départementale et régionale. En revanche, 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 près de 52 % des décès : les maladies cardiovasculaires (26 %) et les tumeurs (25 %).

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 du Grand Quercy comme pour l'ensemble des Lotois.

En 2013-2017, près de 2 800 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année pour les habitants du territoire. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, l'incidence des ALD est significativement plus faible que celle observée au niveau national, comme c'est également le cas dans le département.

## Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Première cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de

### 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.

297 décès et de 921 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an au cours de la période 2013-2017 pour les habitants du Grand Quercy.

La mortalité observée au niveau du territoire ne diffère pas de façon significative de celle observée au niveau national, alors qu'elle est significativement plus élevée dans le département et significativement plus faible dans la région, à structure par âge comparable. Pour les habitants du territoire, comme pour l'ensemble des Lotois, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires est significativement plus faible que l'incidence nationale, à structure d'âge comparable, contrairement à la surincidence significative des ALD observée chez les Occitans. En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires a baissé de façon significative dans le territoire comme dans les territoires de comparaison. À l'inverse et pendant la même période, l'incidence des ALD a augmenté dans 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 288 décès et de 605 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année.

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

Parmi les localisations analysées, on compte en moyenne chaque année, 56 décès d'habitants du territoire par cancer du poumon, 31 décès par cancer du côlon et 21 décès par cancer du sein. À structure d'âge comparable, les mortalités par cancers du poumon, du côlon et du sein ne diffèrent pas de façon significative dans le Grand Quercy de ces mêmes mortalités observées au niveau national. Concernant l'incidence des ALD pour cancer des habitants du territoire, elle est significativement plus faible que l'incidence nationale pour l'ensemble des cancers ainsi que pour le cancer du sein, alors que les incidences des ALD pour cancer du poumon et du côlon ne diffèrent pas significativement des incidences observées au niveau national.

En cinq ans, la mortalité pour l'ensemble des cancers a baissé pour les habitants du Grand Quercy comme pour les habitants des territoires de comparaison. Cependant, pour les habitants du territoire, 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 et qu'elle a baissé au niveau régional pour les cancers du côlon et du sein. Par ailleurs, l'incidence des ALD pour cancer est restée stable en cinq ans dans le territoire alors qu'elle a augmenté dans la région comme au niveau national.

### Un habitant sur vingt traité pour diabète

Au cours de la période 2013-2017, près de 400 habitants du territoire ont été admis en ALD en raison d'un diabète en moyenne chaque année. Cela correspond à un taux d'incidence significativement plus faible que ceux observés pour les habitants de métropole, du Lot et d'Occitanie, à structure d'âge comparable.

En 2020, plus de 8 150 habitants du Grand Quercy ont été traités pour un diabète, soit 5,0 % de la population ayant consommé des soins ; cette part est proche de celle

observée dans le département (4,9 %) et légèrement plus faible qu'aux niveaux régional (5,3 %) et national (5,7 %).

### Une surmortalité significative par accident de la circulation

Au cours de la période 2013-2017, on dénombre 7 décès d'habitants du Grand Quercy par accident de la circulation, en moyenne chaque année. À structure par âge comparable, cette mortalité est significativement plus élevée qu'au niveau national, comme c'est également le cas pour le département et la région.

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 146 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du Grand Quercy (dont 56 par cancer du poumon) ; à structure d'âge comparable, cette mortalité est significativement plus faible que celle observée en France métropolitaine, comme celle du département et de la région.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 21 décès d'habitants du territoire en moyenne chaque année. On observe une sous-mortalité significative sur le territoire, comparée à la mortalité nationale, comme c'est également le cas dans le département et la région, à structure d'âge comparable.

En cinq ans, la mortalité par accidents de la circulation est restée stable dans le territoire comme dans le département, alors qu'elle a baissé de façon significative dans la région et au niveau national.

Les mortalités qui peuvent être liées à des consommations à risque (consommation de tabac ou d'alcool) ont significativement baissé pour les habitants du Grand Quercy comme pour ceux des territoires de comparaison.

## SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	GRAND QUERCY		LOT	OCCITANIE	Fr. M.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
<b>Santé mentale</b>					
1- Recours à un psychiatre libéral	2 758	26,8	18,9	31,6	26,3
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	193	<u>210,9</u>	<u>204,6</u>	<u>298,4</u>	246,6
3- Consommation de psychotropes :	16 055	108,9	109,1	108,4	110,2
à 0-17 ans	120	5,7	4,9	4,9	5,2
à 18-64 ans	6 915	101,2	98,4	99,1	100,2
à 65 ans ou plus	9 020	242,8	253	247,3	252,7
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	2 819	32,2	39,8	23,6	24,2
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	467	4,3	4,2	4,1	3,7
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	124	1,2	1,1	0,9	1,0
7- Mortalité par suicide	14	13,2	13,9	<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 (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, Inserm CépiDC, Insee).

## Une sous-incidence des ALD pour affections psychiatriques

En 2021, près de 2 760 habitants du Grand Quercy ont eu recours à un psychiatre libéral, soit un taux de 26,8 pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre**, identique à celui observé au niveau national, est plus élevé que celui des Lotois (19 ‰) et légèrement plus faible que celui des Occitans (32 ‰), à structure d'âge comparable.

Sur la période 2013-2017, 193 habitants du Grand Quercy sont admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national ; c'est également le cas pour les Lotois, alors que les Occitans sont en sur-incidence significative par rapport au niveau national pour les ALD pour affection psychiatrique.

En 2020, plus de 16 050 habitants du territoire ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 108,9 pour 1 000 habitants du Grand Quercy qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** est proche dans le territoire de celles observées dans les territoires de comparaison (de 108 à 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. Dans le territoire, une consommation de psychotropes proche de celle observée dans les territoires de comparaison est relevée également à chacune de ces tranches d'âge.

En 2021, plus de 2 800 habitants du territoire, âgés de 16 ans ou plus, ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 32,2 personnes suivies pour 1 000 habitants ; ce taux est plus

faible que celui observé pour les adultes du département (40 ‰) mais plus important qu'en région ou en France métropolitaine (24 ‰), à structure d'âge comparable.

En 2021, 467 habitants du territoire, âgés de 16 ans ou plus, ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 4,3 hospitalisations pour 1 000 habitants ; ce taux est proche de ceux observés pour les adultes du département (4,2 ‰), de la région (4,1 ‰) et de la France métropolitaine (3,7 ‰), à structure d'âge comparable.

Plus de 120 habitants du Grand Quercy ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2021 ; cela correspond à un taux de 1,2 hospitalisation pour 1 000 habitants du territoire ayant consommé des soins en 2021. Ce taux est comparable à ceux observés pour les habitants des territoires de comparaison.

Sur la période 2013-2017, 14 décès par suicide ont été enregistrés en moyenne chaque année pour les habitants du Grand Quercy. À structure d'âge comparable, cela correspond à un taux standardisé de **mortalité par suicide** de 13,2 pour 1 000 habitants du territoire, taux qui ne diffère pas significativement du taux de mortalité par suicide observé au niveau national, contrairement à la mortalité régionale par suicide qui est significativement plus faible que la mortalité nationale, à structure par âge comparable.

## ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	GRAND QUERCY		LOT	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
<b>Recours à la prévention</b>					
1- Vaccination antigrippale remboursée	16 745	51,3	51,2	55,2	55,1
2- Dépistage organisé du cancer du sein	9 208	43,5	43,5	40,8	42,8
3- Dépistage individuel du cancer du sein	2 157	10,3	9,4	15,7	15,1
4- Dépistage total du cancer du sein	11 115	52,6	51,8	54,8	55,7
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	10 981	42,4	38,4	37,7	34,6
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1 576	9,5	10,3	10,0	9,6
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 258	9,4	9,5	12,3	10,3
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	1 660	25,8	26,6	31,1	27,5
<b>Recours à l'IVG</b>					
9- IVG des 15-49 ans	245	16,0	15,0	14,2	13,0
10- dont IVG médicamenteuses	176	72,1	75,0	77,3	73,1
11- IVG des 15-24 ans	71	20,2	19,1	16,0	14,7

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Nombre et % de personnes âgées de 65 ans ou plus consommant des soins et bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; **2-** Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; **3-** Nombre et % de femmes âgées de 50-74 ans consommant des soins et bénéficiaires d'un dépistage individuel du cancer du sein (hors dépistage organisé) en 2020-2021 (SNDS, 2020-2021) ; **4-** Nombre total et pourcentage de femmes consommant des soins âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du sein en 2020-2021, qu'il soit individuel ou dans le cadre du dépistage organisé (SNDS, 2020-2021) ; **5-** Nombre et % de femmes âgées de 25-65 ans consommant des soins, ayant eu au moins un frottis cervico-utérin en 2019-2021 (SNDS, 2019-2021) ; **6-** Nombre 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 16 750 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 51,3 % des habitants du Grand Quercy du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination des personnes âgées du territoire est proche de celui des personnes âgées du département (51 %) et plus faible que celui des personnes âgées de la région ou de métropole (55 %).

En 2020-2021, plus de 9 200 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de

43,5 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est identique à celui des Lotoises, proche de celui des métropolitaines (43 %) et légèrement plus élevé que celui des Occitanes (41 %), à structure par âge comparable.

Sur la même période, 2 157 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 10,3 % des femmes de 50-74 ans du territoire. Ce taux standardisé est proche de celui observé pour l'ensemble des Lotoises (9 %) 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 11 115 femmes distinctes du Grand Quercy, ce qui représente **un taux standardisé de couverture** de 52,6 % des femmes du territoire âgées de 50 à 74 ans ayant consommé des soins. Ce taux de couverture est proche de celui des Lotoises du même âge (52 %) et plus faible également que dans la région (55 %) ou en France métropolitaine (56 %).

**Le dépistage du cancer du col de l'utérus** repose, au cours de la période étudiée<sup>1</sup>, sur un frottis tous les trois ans entre 25 et 65 ans. Au cours de la période 2019-2021, près de 11 000 femmes du Grand Quercy âgées de 25 à 65 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 42,4 % de la population cible ayant consommé des soins. Ce taux de dépistage est plus important que celui observé dans le département ou la région (38 %) ainsi que pour les femmes de métropole (35 %).

Avec 1 576 jeunes du Grand Quercy ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2021, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 9,5 % des jeunes ayant consommé des soins, proche des taux observés dans les territoires de comparaison (autour de 10 %), à structure d'âge comparable.

**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, près de 1 260 patients diabétiques du Grand Quercy ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 9,4 % des diabétiques ayant consommé des soins. Ce dosage est aussi fréquent dans le territoire que dans le département (9,5 %) ou en métropole (10 %) mais moins fréquent que dans la région (12 %), à structure par âge comparable. De même, concernant les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie, ils ont concerné 1 660 diabétiques du Grand Quercy âgés de moins de 81 ans ; ainsi, à structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 25,8 %, proche de celle des diabétiques du département (27 %) ou de la métropole (28 %) et moins importante que dans la région (31 %), à structure par âge comparable.

## Un recours à l'IVG légèrement plus fréquent

En 2019-2021, on compte une moyenne annuelle de 245 IVG pratiquées chez des habitantes du Grand Quercy, 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 16,0 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est légèrement plus élevé que ceux observés en France métropolitaine (13 ‰) et dans la région (14 ‰).

Parmi ces IVG, près de 180 ont été réalisées par prise de médicament (soit 72,1 % des IVG) ; cette pratique est moins fréquente que dans le département (75 %) et la région (77 %) ; elle est proche de la fréquence nationale (73 %).

Sur la période 2019-2021, 71 IVG en moyenne chaque année ont concerné des habitantes du territoire âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 20,2 IVG pour 1 000 habitantes du Grand Quercy du même âge ; ce taux standardisé est proche de celui observé dans le département (19 ‰) et légèrement plus important que ceux de la région (16 ‰) et de la France métropolitaine (15 ‰).

<sup>1</sup> 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	GRAND QUERCY		LOT	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +			
<b>Offre de soins de premier recours</b>					
Médecin généraliste libéral <sup>(1)</sup>	78	38,5	44,7	37,7	35,2
Chirurgien- dentiste libéral <sup>(1)</sup>	52	21,2	23,4	20,7	21,5
Infirmier libéral <sup>(2)</sup>	251	16,7	17,6	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral <sup>(2)</sup>	112	20,5	17,2	9,8	10,5

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale - données au 1<sup>er</sup> janvier 2021 pour les infirmiers libéraux et au 1<sup>er</sup> janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1<sup>er</sup> janvier 2021- Exploitation CREA-ORS Occitanie

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

INDICATEURS	GRAND QUERCY		LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux <sup>(1)</sup>	84,9	-16,4	81,0	-15,7	95,1	-5,6	83,9	-6,1
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	52,3	-27,5	44,8	-30,5	59,3	-11,8	54,4	-9,7
Dentistes libéraux <sup>(1)</sup>	56,6	-5,8	54,0	-4,2	66,9	-1,2	55,1	-1,3
Infirmiers libéraux <sup>(2)</sup>	273,3	1,3	253,9	3,4	289,3	3,5	180,3	6,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux <sup>(2)</sup>	122,0	12,7	110,3	8,9	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<sup>er</sup> janvier 2022- Exploitation CREA-ORS Occitanie

## Des professionnels de premiers recours encore relativement nombreux

En 2022, le Grand Quercy compte 78 médecins généralistes, 52 chirurgiens-dentistes, 251 infirmiers (en 2021) et 112 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de premier recours, ce sont les médecins généralistes qui sont les plus âgés puisque près de quatre sur dix (38,5 %) sont âgés de 60 ans ou plus, comme dans la région et au niveau national ; ils sont relativement moins âgés que dans le département (45 % sont âgés de 60 ans ou plus dans le Lot). Ce sont ensuite les dentistes qui ont les parts les plus élevées de professionnels proches de l'âge de la retraite (21,2 %), comme dans les territoires de comparaison (de 21 % à 23 %). Concernant les masseurs-kinésithérapeutes, plus d'un sur cinq est âgé de 60 ans ou plus dans le territoire (20,5 %) alors que cette part n'est que de 10 % dans la région comme au niveau national.

En rapportant les effectifs de ces professionnels à la population du territoire, on obtient les densités des différents professionnels. En 2022, la densité des médecins généralistes du Grand Quercy (84,9 pour

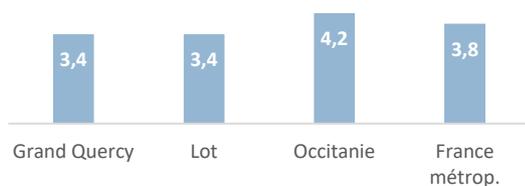
100 000 habitants) et celle des dentistes libéraux (56,6 pour 100 000 habitants) sont comprises entre celles des Lotois et celles des Occitans ; elles sont toutefois proches de celles observées au niveau national. Concernant la densité des infirmiers libéraux (273,3 pour 100 000 habitants) et celle des kinésithérapeutes (122,0 pour 100 000 habitants), elles sont plus élevées sur le territoire qu'au niveau national ; elles sont également comprises entre les densités du Lot et celles de la région.

En cinq ans, les densités des médecins généralistes (de tous âges et de moins de 60 ans), comme celle des dentistes, ont diminué dans le territoire comme dans les territoires de comparaison. Toutefois, la baisse est plus marquée dans le Grand Quercy que pour les Occitans et les métropolitains : -16 % (vs -6 %) pour la densité des généralistes tous âges, -27,5 % (vs -12 % et -10 %) pour la densité des généralistes de moins de 60 ans et enfin -6 % pour la densité des chirurgiens-dentistes (vs -1 %). À l'inverse, dans le Grand Quercy comme dans les territoires de comparaison, on observe une augmentation de la densité des infirmiers libéraux (+1,3 % dans le territoire vs de +3 % à +7 %) ainsi que l'augmentation de la densité des kinésithérapeutes (+12,7 % vs de +9 % à +13 %).

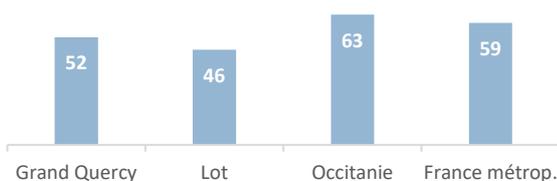
## Des indicateurs d'accessibilité potentielle localisée plus faibles que pour les Occitans

En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Grand Quercy ont accès en moyenne à 3,4 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur, identique à celle du Lot, est moins importante que celles calculées pour les métropolitains (3,8) et pour les Occitans (4,2).

### • APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021 (actes par habitant)



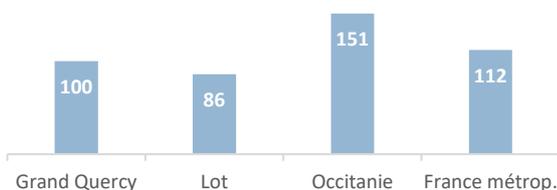
### • APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021 (ETP\* pour 100 000 habitants)



### • APL aux infirmiers libéraux et mixtes en 2021 (ETP\* pour 100 000 habitants)



### • APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2021 (ETP\* pour 100 000 habitants)



\* ETP : nombre de professionnels en équivalent temps plein

Sources : SNIIR-AM 2021, EGB 2018, CNAM-TS ; populations 2019, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES - Exploitation CREA ORS Occitanie

## Indicateur d'Accessibilité potentielle localisée (APL)

L'Accessibilité potentielle localisée est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins. L'indicateur est calculé pour les médecins en nombre de consultations ou visites accessibles par habitant standardisé sur l'âge, pour les autres professionnels de santé en nombre de professionnels équivalent temps plein pour 100 000 habitants, rendant comparable l'accessibilité de communes ayant des populations d'âges très différents.

Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre de professionnels équivalent temps plein pour 100 000 habitants.

Pour les chirurgiens-dentistes, on note une accessibilité potentielle localisée des habitants du territoire (52 ETP pour 100 000 habitants) plus élevée que celle des habitants du Lot (46) mais plus faible que celle des Occitans (63) et des métropolitains (59).

Concernant l'accessibilité aux infirmiers libéraux, l'indicateur est relativement élevé pour les habitants du Grand Quercy (163 consultations ou visites) comparé à celui des Lotois (149) et des métropolitains (156) ; il est toutefois plus faible que celui des Occitans (207).

L'accessibilité potentielle aux masseurs-kinésithérapeutes pour les habitants du territoire (100 consultations ou visites) est plus élevée que celle des habitants du département (86) mais plus faible que celle des habitants de la région (151) comme pour ceux de la France métropolitaine (112).

## PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	GRAND QUERCY			LOT		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	702	3,9	↗	3,6	↗	3,6	↗	2,4	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	1 659	4,2	=	3,9	=	4,1	↗	3,1	↗

\* Évolution observée sur cinq ans.

### DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et taux pour 100 enfants de moins de 20 ans (CNAF, CCMSA 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 plus élevée d'enfants bénéficiaires de l'AEEH

En 2021, plus de 700 enfants habitant le Grand Quercy bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, cela correspond à un taux de 3,9 pour 100 enfants bénéficiaires de l'AEEH. Cette valeur, proche de celle des Lotois ou des Occitans (3,6 %), est plus élevée que celle observée au niveau national (2,4 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en progression dans le territoire (+29 %) mais de façon moins marquée que dans la région (+84 %) et qu'en France métropolitaine (+50 %).

### Plus de 4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2021, près de 1 660 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 4,2 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est proche de ceux des Lotois (3,9 %) et des Occitans (4,1 %) et plus élevé que celui des métropolitains (3,1 %).

Entre 2016 et 2021, ce taux de bénéficiaires de l'AAH est resté stable pour les habitants du territoire comme pour les Lotois alors qu'il a augmenté dans la région (+14 %) comme en France métropolitaine (+11 %).

### Un plus faible taux d'équipement en EHPAD

En 2022, le Grand Quercy dispose de 16 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offrant 1 116 places. En rapportant le nombre de

### 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.

places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 84,6 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement est plus faible que celui du département (95 places pour 1 000) ou de la région (93 places pour 1 000) et plus faible également que celui de la France métropolitaine (98 places pour 1 000).

### Huit Services de soins infirmiers à domicile

En 2022, huit Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du Grand Quercy. Ils disposent de 329 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux de 24,9 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est légèrement plus élevé que celui du Lot (23 places pour 1 000) et plus élevé que celui de l'Occitanie et de la France métropolitaine (20 places pour 1 000).

## SYNTHÈSE

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

### Des situations socioéconomiques pouvant générer des risques pour la santé

Vaste territoire rural fortement contrasté, le Grand Quercy présente une faible croissance démographique entre 2014 et 2020. À l'image de celle du département, sa population, déjà très âgée en 2014, a encore vieilli et passe de 135 à 163 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2020.

Les situations de difficultés sociales ayant 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 et des artisans-commerçants-chefs d'entreprises ; du taux de chômage élevé, surtout chez les jeunes ; de la part importante de foyers fiscaux non imposés ; des situations de précarité relativement fréquentes et en augmentation. Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, notamment celles bénéficiant du RSA majoré, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

### Une situation sanitaire relativement favorable

En 2020, l'espérance de vie à la naissance des habitants du Grand Quercy est plus élevée que celle des Français et les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation relativement favorable : on note une sous-mortalité générale significative dans le territoire comparée à la mortalité nationale, ainsi qu'une sous-mortalité significative par cancer. La mortalité prématurée comme la mortalité par maladies cardiovasculaires ne diffèrent pas significativement des mortalités nationales alors qu'elles sont significativement plus faibles pour les Occitans. On note également une surmortalité significative des habitants du Grand Quercy par accident de la circulation, comme c'est aussi le cas dans le Lot et la région.

### Moins d'ALD pour affection psychiatrique

Les habitants du Grand Quercy ont un recours à un psychiatre libéral proche de celui des métropolitains, tout

en étant plus fréquent que celui des Lotois et moins fréquent que celui des Occitans.

Le taux d'admission en ALD pour affection psychiatrique est, comme dans le département, significativement plus faible qu'au niveau national, à structure par âge comparable. Les consommations de psychotropes sont globalement aussi fréquentes que dans le département, la région ou au niveau national. Pour les habitants du Grand Quercy comme pour les Lotois, le suivi ambulatoire en psychiatrie adulte est toutefois plus fréquent que pour les Occitans et les métropolitains, 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 des habitants du Grand Quercy. C'est le cas de la vaccination antigrippale, du dépistage du cancer du sein, du suivi médical du diabète ainsi que d'un recours à l'IVG légèrement plus fréquent. 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 professionnels de premier recours relativement âgés

Les densités de professionnels de premier recours sont encore relativement élevées dans le territoire. Toutefois, les parts de praticiens âgés de 60 ans ou plus sont relativement élevées, notamment parmi les généralistes, les chirurgiens-dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes. Par ailleurs, si les indicateurs d'accessibilité potentielle localisée sont plus élevés pour les habitants du territoire que pour les Lotois pour quasiment chaque professionnel, ils sont toutefois plus faibles que pour les Occitans. L'offre de soins de premier recours, notamment celle des médecins généralistes et des chirurgiens-dentistes risque d'être fortement déficitaire dans un futur proche si les départs à la retraite ne sont pas remplacés dans le Grand Quercy.

*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 Grand Quercy

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
46001	Albas	523	66	12,6	384	73,4	74	14,1
46005	Anglars-Juillac	332	45	13,4	246	74,2	41	12,4
46006	Anglars-Nozac	389	72	18,5	281	72,3	36	9,2
46007	Arcambal	986	153	15,6	676	68,6	156	15,9
46008	Les Arques	218	12	5,5	166	76,1	40	18,3
46010	Aujols	370	69	18,7	276	74,7	24	6,6
46013	Bach	185	25	13,5	141	76,1	19	10,3
46020	Beauregard	230	18	7,9	180	78,1	32	14,0
46022	Bélaye	209	12	5,8	158	75,8	38	18,4
46023	Belfort-du-Quercy	515	75	14,6	375	72,9	64	12,5
46026	Belmont-Sainte-Foi	122	16	13,1	85	69,7	21	17,2
46027	Berganty	122	20	16,4	86	70,7	16	12,9
46031	Blars	131	11	8,7	92	70,3	28	21,0
46032	Boissières	403	62	15,5	293	72,6	48	11,9
46033	Porte-du-Quercy	560	61	11,0	417	74,4	82	14,7
46037	Bouziès	93	13	14,1	67	71,7	13	14,1
46040	Cabrerets	225	37	16,6	165	73,5	22	10,0
46042	Cahors	20 159	2 678	13,3	14 490	71,9	2 990	14,8
46044	Caillac	600	82	13,6	443	73,9	75	12,5
46046	Calamane	460	71	15,5	347	75,5	41	9,0
46050	Cambayrac	135	17	12,6	107	79,3	11	8,1
46054	Caniac-du-Causse	393	79	20,2	281	71,5	33	8,3
46060	Carnac-Rouffiac	229	25	11,0	169	73,7	35	15,3
46061	Cassagnes	177	22	12,7	133	75,1	22	12,2
46062	Castelfranc	429	89	20,7	294	68,6	46	10,7
46063	Castelnau Montratier-Sainte Alauzie	1 836	210	11,4	1 315	71,6	311	16,9
46064	Catus	914	130	14,2	648	70,9	136	14,9
46066	Cazals	643	69	10,7	426	66,3	148	23,0
46068	Cénevières	167	19	11,6	119	71,5	28	16,9
46069	Cézac	169	17	10,1	136	80,3	16	9,6
46070	Cieurac	599	132	22,1	421	70,3	46	7,6
46072	Concorès	303	25	8,4	220	72,5	58	19,1
46073	Concots	415	62	14,9	313	75,4	40	9,7
46079	Cras	102	19	18,4	75	73,8	8	7,8
46080	Crayssac	781	130	16,7	591	75,7	59	7,6
46081	Crégols	72	3	3,9	62	85,5	8	10,5
46082	Cremps	366	59	16,2	256	69,9	51	13,9
46087	Dégagnac	649	87	13,4	464	71,5	98	15,1
46088	Douelle	825	127	15,4	601	72,8	97	11,8

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
46089 Duravel	947	125	13,2	669	70,7	153	16,1
46091 Escamps	208	31	14,8	154	73,9	23	11,3
46092 Esclauzels	219	27	12,5	165	75,4	26	12,1
46095 Espère	1 040	183	17,6	769	74,0	87	8,4
46098 Fajoles	306	29	9,5	238	77,8	39	12,7
46103 Saint-Paul-Flaugnac	994	152	15,3	724	72,9	117	11,8
46105 Flaujac-Poujols	792	125	15,8	603	76,2	64	8,1
46107 Floressas	173	20	11,8	133	77,1	19	11,2
46109 Fontanes	513	93	18,1	371	72,3	49	9,6
46112 Francoulès	250	41	16,4	192	76,8	17	6,8
46113 Frayssinet	306	48	15,7	219	71,6	39	12,7
46114 Frayssinet-le-Gélat	365	43	11,8	265	72,6	57	15,6
46119 Gigouzac	299	59	19,8	209	69,8	31	10,4
46120 Gindou	343	63	18,2	236	68,9	44	12,8
46121 Ginouillac	142	8	5,6	113	79,6	21	14,8
46126 Goujounac	217	35	16,1	157	72,4	25	11,5
46127 Gourdon	3 959	401	10,1	2 668	67,4	889	22,5
46130 Grézels	226	11	4,7	170	75,3	45	19,9
46134 Les Junies	267	41	15,2	201	75,1	26	9,7
46136 Labastide-du-Vert	272	49	18,2	198	72,7	25	9,1
46137 Labastide-Marnhac	1 274	250	19,6	943	74,0	81	6,4
46138 Cœur de Causse	900	103	11,4	652	72,4	145	16,1
46140 Laburgade	362	89	24,5	254	70,3	19	5,3
46142 Lacapelle-Cabanac	173	26	15,0	129	74,6	18	10,4
46147 Lagardelle	128	11	8,7	98	76,2	19	15,1
46148 Lalbenque	1 836	316	17,2	1 334	72,7	186	10,1
46149 Lamagdelaine	703	93	13,3	522	74,2	88	12,5
46151 Lamothe-Cassel	115	16	13,7	85	73,5	15	12,8
46156 Bellefont-La Rauze	1 213	180	14,8	911	75,1	123	10,1
46162 Lauzès	205	32	15,6	137	66,8	36	17,6
46164 Lavercantière	252	42	16,6	185	73,3	25	10,0
46167 Lentillac-du-Causse	110	13	11,8	78	70,9	19	17,3
46169 Léobard	203	21	10,5	155	76,3	27	13,2
46171 Lherm	228	23	10,0	164	71,8	41	18,2
46172 Lhospitalet	502	93	18,6	370	73,8	38	7,6
46173 Limogne-en-Quercy	773	89	11,5	495	64,1	189	24,4
46179 Lugagnac	128	14	10,9	97	75,8	17	13,3
46181 Lunegarde	93	16	17,2	62	66,7	15	16,1
46182 Luzech	1 776	234	13,2	1 256	70,7	286	16,1
46184 Marminiac	348	33	9,5	256	73,5	59	16,9
46187 Mauroux	525	84	16,1	386	73,5	55	10,5
46188 Maxou	295	54	18,3	212	71,9	29	9,8
46190 Mechmont	127	18	14,0	96	76,0	13	10,1
46191 Mercuès	1 135	200	17,7	788	69,4	146	12,9
46194 Milhac	187	22	11,6	146	78,2	19	10,2
46196 Montamel	94	7	7,4	74	78,7	13	13,8

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
46197	Le Montat	1 069	183	17,1	823	76,9	64	5,9
46199	Montcabrier	345	24	7,0	275	79,7	46	13,3
46200	Montcléra	262	22	8,4	189	72,2	51	19,4
46201	Montcuq-en-Quercy-Blanc	1 804	210	11,6	1 236	68,5	358	19,8
46202	Montdoumerc	554	115	20,8	385	69,5	54	9,7
46204	Montfaucon	593	48	8,0	416	70,2	129	21,8
46205	Montgesty	318	40	12,6	232	73,0	46	14,5
46206	Montlauzun	118	15	12,7	92	78,0	11	9,3
46210	Nadillac	71	8	11,3	55	77,5	8	11,3
46211	Nuzéjols	357	65	18,1	279	78,1	13	3,8
46212	Orniac	71	4	5,6	60	84,7	7	9,7
46214	Parnac	386	60	15,5	274	71,0	52	13,5
46216	Payrignac	652	103	15,8	463	71,0	86	13,2
46217	Pern	431	61	14,2	315	73,1	55	12,8
46218	Pescadoires	186	38	20,2	130	69,7	19	10,1
46219	Peyrilles	344	44	12,7	258	74,9	43	12,4
46222	Pomarède	193	29	14,8	150	77,8	14	7,4
46223	Pontcirq	178	24	13,7	123	69,1	31	17,1
46224	Pradines	3 578	605	16,9	2 549	71,2	424	11,8
46225	Prayssac	2 419	243	10,0	1 569	64,9	607	25,1
46231	Puy-l'Évêque	1 929	229	11,9	1 276	66,2	423	21,9
46234	Rampoux	99	13	13,1	74	74,7	12	12,1
46241	Rouffilhac	189	15	8,0	150	79,3	24	12,8
46245	Sabadel-Lauzès	82	7	8,8	69	84,6	5	6,6
46247	Saillac	151	17	11,5	116	76,9	17	11,5
46250	Saint-Caprais	83	14	16,5	56	67,1	14	16,5
46252	Les Pechs du Vers	314	25	7,9	236	75,2	53	16,9
46253	Saint-Chamarand	181	21	11,8	130	71,9	29	16,3
46256	Saint-Cirq-Lapopie	201	16	7,8	156	77,6	29	14,6
46257	Saint-Cirq-Madelon	133	16	11,7	108	81,2	10	7,1
46258	Saint-Cirq-Soullaguet	165	7	4,3	136	82,2	22	13,5
46259	Saint-Clair	140	16	11,3	100	71,1	25	17,6
46262	Lendou-en-Quercy	629	81	12,8	456	72,5	92	14,7
46263	Barguelonne-en-Quercy	697	100	14,3	481	69,0	117	16,8
46264	Saint-Denis-Catus	200	27	13,5	158	79,0	15	7,5
46267	Saint-Germain-du-Bel-Air	567	64	11,2	382	67,4	121	21,4
46268	Saint Gély-Vers	907	133	14,7	653	72,0	121	13,3
46276	Saint-Martin-Labouval	183	16	8,6	128	69,9	39	21,5
46277	Saint-Martin-le-Redon	201	21	10,4	147	73,1	33	16,4
46280	Saint-Médard	177	22	12,4	139	78,5	16	9,0
46290	Saint-Projet	342	45	13,1	248	72,6	49	14,3
46296	Saint-Vincent-Rive-d'Olt	429	34	7,8	339	79,1	56	13,1
46297	Salviac	1 208	160	13,2	859	71,1	189	15,7
46301	Sauzet	530	89	16,8	380	71,7	61	11,4
46303	Sénaillac-Lauzès	134	12	9,0	96	71,7	26	19,3
46304	Séniergues	141	23	16,0	109	77,1	10	6,9

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
46305 Sérignac	310	45	14,6	225	72,6	40	12,7
46307 Soturac	640	87	13,6	463	72,4	89	14,0
46308 Soucirac	102	9	8,8	70	68,6	23	22,5
46310 Soulomès	132	27	20,5	94	71,3	11	8,2
46316 Thédillac	289	36	12,6	212	73,3	41	14,1
46316 Tour-de-Faure	314	33	10,6	234	74,5	47	14,9
46320 Touzac	370	60	16,1	257	69,4	54	14,5
46321 Trespoux-Rassiels	811	147	18,1	616	76,0	48	5,9
46322 Ussel	99	15	14,7	73	73,7	11	11,6
46323 Uzech	215	27	12,6	156	72,7	32	14,7
46324 Varaire	345	57	16,5	258	74,8	30	8,7
46328 Vaylats	328	53	16,2	224	68,3	51	15,5
46320 Vidailiac	183	22	12,0	134	73,1	27	14,9
46321 Le Vigan	1 546	216	14,0	1 112	71,9	218	14,1
46322 Villesèque	389	55	14,1	296	76,0	39	9,9
46323 Vire-sur-Lot	340	43	12,5	254	74,7	43	12,8
46324 Saint-Pierre-Lafeuille	371	65	17,5	278	74,9	27	7,3
<b>PETR du Grand Quercy</b>	<b>92 284</b>	<b>12 743</b>	<b>13,8</b>	<b>66 351</b>	<b>71,9</b>	<b>13 189</b>	<b>14,3</b>

Sources : Insee, RP 2020 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Les trois CC du territoire	Population tous âges		< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
CA du Grand Cahors	42 142	<b>45,7</b>	6 261	14,9	30 557	72,5	5 322	12,6
CC Cazals-Salviac	5 372	<b>5,8</b>	678	12,6	3 851	71,7	844	15,7
CC du Quercy Blanc	7 740	<b>8,4</b>	1 001	12,9	5 542	71,6	1 198	15,5
CC de la Vallée du Lot et du Vignoble	14 456	<b>15,7</b>	1 814	12,6	10 218	70,7	2 424	16,8
CC du Pays de Lalbenque-Limogne	8 626	<b>9,3</b>	1 338	15,5	6 241	72,4	1 047	12,1
CC du Causse de Labastide-Murat	10 745	<b>4,2</b>	483	12,3	2 845	72,6	592	15,1
CC du Quercy Bouriane	9 730	<b>10,9</b>	1 169	11,7	7 098	70,8	1 761	17,6
<b>PETR du Grand Quercy</b>	<b>92 284</b>	<b>100,0</b>	<b>12 743</b>	<b>13,8</b>	<b>66 351</b>	<b>71,9</b>	<b>13 189</b>	<b>14,3</b>

Sources : Insee, RP 2020 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie