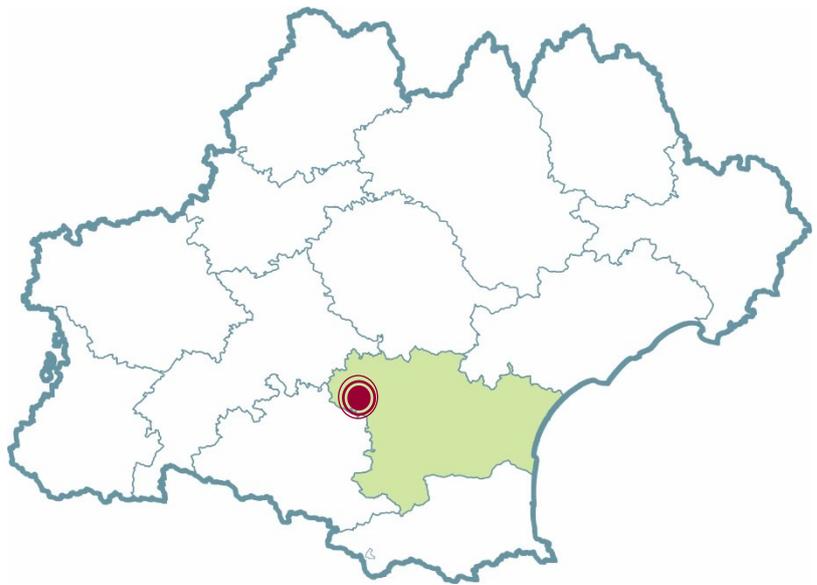


# Profil Santé

## Contrat Local de Santé

### Piège Lauragais Malepère

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



2024



## AVANT-PROPOS

Le profil santé de la **communauté de communes Piège Lauragais Malepère** 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

<b>1</b>	<b>POPULATION ET TERRITOIRE</b> _____	<b>2</b>
	Descriptif et localisation .....	2
	Un faible dynamisme démographique .....	2
	Une population âgée qui continue de vieillir .....	3
<b>2</b>	<b>DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>4</b>
	Des niveaux d'études proches des niveaux nationaux.....	5
	Plus d'agriculteurs et d'ouvriers et moins de cadres .....	5
	Un taux de chômage élevé chez les jeunes.....	5
	Un revenu moyen relativement faible .....	6
	Des situations de précarité financière aussi fréquentes qu'au niveau national .....	6
	Des familles monoparentales proportionnellement moins nombreuses .....	7
<b>3</b>	<b>DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>8</b>
	Un parc de logements relativement ancien .....	8
<b>4</b>	<b>ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ</b> _____	<b>9</b>
	Des espérances de vie plus faibles .....	10
	Une situation sanitaire peu favorable .....	10
	Une surmortalité par maladies cardiovasculaires.....	10
	Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale .....	10
	Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète .....	11
	Une sous-mortalité significative par pathologies liées à la consommation d'alcool .....	11
<b>5</b>	<b>SANTÉ MENTALE</b> _____	<b>12</b>
	Moins de consommateurs de psychotropes .....	12
<b>6</b>	<b>ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS</b> _____	<b>14</b>
	Un recours à la prévention encore perfectible .....	14
<b>7</b>	<b>OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS</b> _____	<b>16</b>
	Une faible densité de médecins généralistes déjà très âgés .....	16
	Une accessibilité aux professionnels de santé relativement faible .....	17

<b>8</b>	<b>PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DÉPENDANCE</b>	<b>18</b>
	Des enfants bénéficiaires de l’AEEH en forte progression .....	18
	Près de 4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l’AAH.....	18
	355 places en Ehpad.....	19
	Deux services de soins infirmiers à domicile.....	19
<b>9</b>	<b>SYNTHÈSE</b>	<b>20</b>
<b>10</b>	<b>ANNEXE</b>	<b>21</b>
	Profil des communes de la CC Piège Lauragais Malepère.....	21

## POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE			AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.		
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	
<b>Population</b>										
1- Population	16 042	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗	
2- Densité	-	33,9	↗	61,1	↗	82,1	↗	119,7	↗	
3- Accroissement annuel	47	0,1	-	0,5	-	0,7	-	0,3	-	
4- Naissances	124	7,7	↘	8,7	↘	9,7	↘	10,8	↘	
5- Décès	218	13,6	↗	5,2	↗	10,5	↗	10,0	↗	
6- Population de nationalité étrangère	889	5,5	=	6,4	↗	6,3	↗	7,3	↗	
<b>Profil d'âge</b>										
7- Indice de vieillissement	-	104,4	↗	123,8	↗	102,0	↗	85,6	↗	
8- Moins de 15 ans	2 750	17,1	↘	15,9	↘	16,4	↘	17,7	↘	
9- 15 à 29 ans	2 292	14,3	↗	13,9	↘	16,8	↘	17,5	↘	
10- 65-74 ans	2 030	12,7	↗	14,1	↗	11,9	↗	10,8	↗	
11- 75 ans ou plus	1 870	11,7	↘	12,3	↗	10,9	↗	9,6	↗	

\* Évolution observée sur six 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 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

La CC Piège Lauragais Malepère se situe au centre-ouest de l'Aude. Composée de 38 communes, dont sept sont à la frontière de l'Ariège, le territoire s'étend sur 473 km<sup>2</sup>. Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, la CC accueille près de 16 050 habitants ; ainsi, la densité de la population est de 34 habitants au km<sup>2</sup>, deux fois moins que dans le département déjà faiblement peuplé. Les deux principales communes (Bram et Montréal) accueillent près d'un tiers de la population de la CC (respectivement, 20,1 % et 12,3 %, soit 32,4 %). Quatre autres communes comptent plus de 1 000 habitants et parmi les 32 communes restantes, 12 sont de petites communes rurales de moins de 100 habitants, 11 comptent de 100 à moins de 200 habitants et les 9 autres comptent de 200 à moins de 900 habitants.

La population dans les communes du territoire est détaillée en annexe.

## Un faible dynamisme démographique

Entre 2014 et 2020, la population de la CC Piège Lauragais Malepère a peu évolué avec une augmentation moyenne de 47 habitants par an. Cela correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de 0,1 % de sa population, taux nettement plus faible que celui de l'Aude (0,5 %) ou de la région (0,7 %). En 2020, le nombre de naissances enregistrées pour les habitants du territoire (124) est quasiment deux fois moins important que celui des décès (218) ; ainsi, le léger accroissement de la population observé sur cinq ans est essentiellement dû à l'arrivée de nouveaux habitants, en plus grand nombre que ceux qui en sont partis. De plus, en cinq ans, le taux de mortalité a augmenté alors que le taux de natalité a baissé, dans la CC comme dans les territoires de comparaison.

## Une population âgée qui continue de vieillir

En 2020, 2 750 habitants de la CC Piège Lauragais Malepère sont âgés de moins de 15 ans et près de 2 300 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent 31,4 % de la population, part proche de celle du département (30 %), mais plus faible que celle de la région (33 %) ou au niveau national (35 %). Ensuite, près de 2 050 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et près de 1 900 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 24,4 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (respectivement, 12,7 % et 11,7 %), part moins élevée que dans l'Aude (26 %), proche de la part régionale (23 %) et plus élevée que celle observée au niveau national (20 %). Globalement de 11,7 % dans l'ensemble du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie considérablement selon les communes : de 1,6 % dans la commune de Saint-Gaudéric à 19,8 % dans la commune de Fenouillet-du-Razès ; elle est supérieure à 11,7 % dans 15 des 36 communes de la CC. Ces variations sont aussi dues aux différences de taille des communes. La répartition de la population selon l'âge des habitants est détaillée en annexe par commune.

Entre 2014 et 2020 la population du territoire a encore vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 96 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans à 104 en 2020. Cet indice de vieillissement, compris entre celui de l'Aude (124) et celui de la région (102), est bien plus élevé que celui de la France métropolitaine qui ne compte que 86 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

### 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	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE			AUDE		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	3 283	27,0	↘	29,0	↘	25,8	↘	26,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	187	13,0	↗	16,1	↘	12,4	↘	12,1	↘
<b>Catégories sociales</b>									
3- Personnes actives de 15-64 ans	6 963	74,1	↗	72,1	↗	73,3	↗	74,6	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	3 567	77,3	↗	75,0	↗	75,8	↗	77,3	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	3 396	71,1	↗	69,4	↗	70,8	↗	72,0	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	402	6,4	↘	3,4	↘	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	499	7,9	↘	9,9	=	8,6	↗	6,8	↗
Cadres	714	11,3	↗	11,0	↗	17,5	↗	18,9	↗
Professions intermédiaires	1 472	23,4	↘	25,1	↗	26,6	↗	26,2	↗
Employés	1 831	29,1	↗	31,1	=	27,6	↘	26,9	↘
Ouvriers	1 377	21,9	↘	19,5	↘	17,2	↘	19,8	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	841	12,1	↘	16,6	↘	13,9	↘	12,3	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	181	27,1	↘	31,7	↘	28,2	↘	24,7	↘
7- Emplois précaires	1 497	28,8	↘	32,1	↘	29,7	↘	27,2	↘
<b>Revenus</b>									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	1 977	-	↗	1 903	↗	2 180	↗	2 462	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	6 288	65,8	↘	64,1	↘	58,5	↘	53,8	↘
10-Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 691	-	↗		=	1 785	↗	1 867	↗
11-Taux de pauvreté	-	17,7	↗	20,0	↘	16,8	↘	14,4	↘
<b>Situations de précarité financière</b>									
12- Personnes couvertes par le RSA	1 097	9,0	=	11,5	↘	8,2	=	6,6	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	420	14,5	↗	19,7	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	1 830	11,4	↗	15,0	↗	12,9	↗	10,8	↗
<b>Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement</b>									
15- PA 75+ à domicile	1 608	86,0	↗	91,2	=	90,8	↗	90,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	615	38,3	↘	39,3	=	39,6	↗	42,5	=
17- Familles avec enfant(s)	2 170	46,8	↘	45,0	↘	47,7	↘	50,4	↘
18- Familles monoparentales	528	24,4	↗	30,6	↗	27,9	↗	25,4	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	48	9,1	↘	12,3	↘	9,7	↘	8,4	↘

\* Évolution observée sur six ans.

### DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Nombre de personnes âgées de 15 ans ou +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee 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 % dans 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 2022 (SNDR DCIR, tous régimes confondus, base Référentiel des bénéficiaires consommateurs 2022) | **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).

### Des niveaux d'études proches des niveaux nationaux

En 2020, près de 3 300 habitants de la CC Piège Lauragais Malepère, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), ce qui correspond à 27,0 % de la population de cet âge. Cette part est légèrement plus faible que celle de l'Aude (29 %) et proche de celles observées dans la région comme au niveau national (26 %).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des personnes peu ou pas diplômées est de 13,0 %, plus faible que celle des habitants de l'Aude du même âge (16 %) et proche de celle observée en Occitanie ou au niveau national (12 %).

En cinq ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus, dans le territoire comme dans les territoires de comparaison. Parmi les 25-34 ans, cette part a légèrement augmenté dans la CC (+2 %), alors qu'elle a baissé dans les territoires de comparaison (de -10 % dans l'Aude à -16 % au niveau national).

### Plus d'agriculteurs et d'ouvriers et moins de cadres

Parmi les habitants du territoire en âge de travailler (les 15-64 ans), 74,1 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2020. Ainsi, le taux d'activité est légèrement plus élevé sur le territoire que dans l'Aude (72 %) et proche du niveau régional (73 %) ou national (75 % d'actifs), pour les hommes comme pour les femmes.

Dans la CC, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec une sur-représentation des agriculteurs (6,4 % vs de 3,4 % dans l'Aude à 1,5 % au niveau national) et une légère sur-

représentation d'ouvriers (22 % vs de 17 % à 20 % dans les territoires de comparaison). À l'inverse, on observe une importante sous-représentation des cadres : 11 % (comme dans le département) vs 18 % en Occitanie et 19 % au niveau national.

En cinq ans, certaines catégories sociales ont évolué différemment parmi les actifs du territoire : la part des professions intermédiaires a diminué (-8 %) alors qu'elle a légèrement augmenté dans les territoires de comparaison (autour de +2 %) et celle des employés a augmenté sur le territoire (+9 %) alors qu'elle est restée stable dans le département et qu'elle a diminué dans les territoires de comparaison (de -2 % à -3 %).

### Un taux de chômage élevé chez les jeunes

En 2020, plus de 840 habitants de la CC, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population. Leur part dans la population active est de 12,1 %, moins élevée que celles observées dans le département (17 %) ou dans la région (14 %) et proche de la part nationale (12 %).

Les jeunes sont plus touchés, proportionnellement, avec 28,8 % d'actifs âgés de 15-24 ans au chômage sur le territoire, taux moins important que celui des jeunes actifs du département (32 %), proche de celui de la région (28 %) et plus important que celui de la France métropolitaine (25 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a plus fortement baissé sur le territoire (-26 %) que dans les territoires de comparaison (de -9 % à -11 %) ; de même, parmi les jeunes du territoire, le taux chômage a baissé de -30 % alors que dans les territoires de comparaison, les baisses vont de -15 % à -19 %.

Par ailleurs, on compte près de 1 500 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 28,8 % des emplois ; cette part est plus faible que celle de l'Aude (32 %), proche de celle observée dans la région (30 %) et plus élevée qu'au niveau national (27 %). En cinq ans, elle a légèrement baissé dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

### Un revenu moyen relativement faible

En 2020, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 1 977 € dans la CC Piège Lauragais Malepère. Un peu plus élevé que celui des Audois (1 903€), il est plus faible que celui des Occitans (2 180 €) et des métropolitains (2 462 €). Par ailleurs, près de 6 300 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2020, soit 65,8 % d'entre eux. Cette part est élevée, plus que dans le département (64 %) ou en Occitanie (59 %) et nettement plus élevée que celle observée au niveau national (54 %).

La part des ménages vivant sous le seuil de pauvreté est de 17,7 %, légèrement moins élevée que parmi les ménages du département (20 %), proche de celle des ménages d'Occitanie (17 %) mais plus importante que celle des ménages de la France métropolitaine (14%). Ce taux de pauvreté a légèrement augmenté en cinq ans dans la CC alors qu'il a légèrement diminué dans les territoires de comparaison.

### Des situations de précarité financière aussi fréquentes qu'au niveau national

En 2020, près de 1 100 personnes sont couvertes par le RSA, soit 9,0 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, 420 ne déclarent aucun revenu, soit 14,5 % d'entre eux. En 2022, les 1 830 bénéficiaires de la C2S (ex CMUc) représentent 11,4 % de la population de la CC consommant des soins. Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou bien des bénéficiaires de la C2S, ces situations de précarité sont proportionnellement aussi fréquentes dans le territoire qu'au niveau national et légèrement moins fréquentes que dans le département et la région.

En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA est restée stable dans la CC comme dans la région et au niveau national ; dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a diminué dans la CC comme dans les territoires de comparaison et celle des bénéficiaires de la C2S a augmenté dans le territoire comme 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

## Des familles monoparentales proportionnellement moins nombreuses

En 2020, plus de 1 600 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent à leur domicile et parmi elles, plus de 600 y vivent seules, soit 38,3 % des personnes âgées du même âge qui vivent à domicile. Cette part est proche de celle observée dans le département ou la région (39 %) et plus faible qu'au niveau national (43 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile a légèrement baissé sur le territoire (-2 %) alors qu'elle a faiblement augmenté dans la région (+1 %) et qu'elle est restée stable dans le département comme au niveau national.

Près de 2 200 familles de la CC Piège Lauragais Malepère vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 46,8 % des familles. Parmi elles, près de 530 sont des familles monoparentales, soit près d'un quart (24,4 %) des familles avec enfant(s). Cette part est plus faible dans la CC que dans les territoires de comparaison (de 25 % à 31 %). Parmi ces familles monoparentales, 48 sont bénéficiaires du RSA majoré : leur part (9,1 %) est intermédiaire entre les valeurs nationale (8 %) ou régionale (10 %) et plus basse que dans le département (12 %).

En cinq ans, la part des familles monoparentales a augmenté dans la CC comme dans les territoires de comparaison (de l'ordre de 10 %) alors que, dans le même temps, la part des familles monoparentales bénéficiaires du RSA a baissé dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

# DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE			AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	3 188	45,7	↘	39,4	↘	35,0	↘	41,9	↘
2- Logements HLM	275	4,0	↗	9,0	↗	9,2	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	99	1,4	=	2,6	=	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 relativement ancien

En 2020, près de 3 200 logements du Piège Lauragais Malepère sont des logements construits avant les premières crises énergétiques (avant 1971). Ils représentent près d'un logement sur deux (46 %), part plus élevée que celles de la région (35 %), du département (39 %) et de la France métropolitaine (42 %).

Parmi les résidences principales du territoire, 275 sont des logements HLM, ce qui représente 4,0 % des résidences principales de la CC. Ainsi, les logements sociaux sont, proportionnellement, nettement moins nombreux que dans le département ou la région (9 % des résidences principales) et qu'au niveau national (15 %). Il faut cependant noter que ce territoire n'est pas soumis aux règles fixant un minimum de 20 % de logements sociaux parmi les résidences principales.

Près de 100 logements du territoire sont en situation de suroccupation, soit 1,4 % des résidences principales. La suroccupation des logements est très peu fréquente dans la CC, moins que dans le département ou la région (3 %) ou au niveau national (5 %).

## L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

La qualité des logements ressort comme un enjeu important pour préserver la « qualité de l'environnement et le cadre de vie » et pour mieux vivre ensemble.

C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

Le logement est aussi un facteur de prévention de certains risques ou pathologies.

Le mal-logement peut recouvrir différentes formes et un logement suroccupé en est une. Selon l'Insee, un logement est **suroccupé** lorsqu'au moins deux personnes vivent dans un logement où le nombre de pièces est insuffisant au regard d'une « occupation normale » définie ainsi : une pièce de séjour pour le ménage, une pièce pour chaque personne de référence d'une famille, une pièce pour les personnes hors famille non célibataires ou les célibataires de 19 ans ou plus. Pour les célibataires de moins de 19 ans, on compte une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou ont moins de 7 ans, sinon, une pièce par enfant.

## ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE			AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
<b>Espérances de vie</b>									
Espérance de vie à la naissance	79,8	↘		81,2	↘	82,5	↘	82,2	↘
Espérance de vie à 60 ans	23,6	↘		24,9	↘	25,4	↘	25,1	↘
<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	217	<u>1041,6</u>	=	<u>946,7</u>	↘	<u>889,3</u>	↘	920,9	=
2- Mortalité prématurée	22	171,9	=	<u>205,2</u>	↘	<u>178,7</u>	↘	184,3	=
3- Admissions en ALD	432	<u>2519,3</u>	=	<u>2726,2</u>	↗	<u>2720,3</u>	↗	2656,0	↗
<b>Cancers</b>									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	49	251,8	=	<u>268,5</u>	=	<u>247,7</u>	↘	256,3	=
5- Admissions en ALD	94	<u>549,9</u>	=	<u>586,4</u>	↗	599,7	↗	601,2	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	10	51,6	=	<u>55,7</u>	↘	48,0	=	47,3	=
7- Admissions en ALD	9	54,0	=	<u>54,6</u>	↗	<u>55,0</u>	↗	50,7	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	6	31,8	=	<u>29,0</u>	=	26,0	↘	26,4	=
9- Admissions en ALD	11	63,2	=	65,6	↗	<u>66,3</u>	=	62,2	↗
10- Cancer du sein : mortalité	2	nd**	=	35,8	=	<u>31,5</u>	↗	33,4	=
11- Admissions en ALD	15	170,7	=	<u>181,3</u>	=	193,4	=	192,4	↘
<b>Maladies Cardio-Vasculaires</b>									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	58	<u>269,6</u>	=	<u>219,7</u>	=	<u>207,9</u>	↘	210,2	=
13- Admissions en ALD	135	755,6	=	<u>824,8</u>	↗	<u>820,7</u>	↗	798,4	↗
<b>Diabète</b>									
14- Patients diabétiques traités	982	5,5	=	<u>5,9</u>	↗	<u>5,8</u>	↗	5,3	↗
15- Admissions en ALD	69	403,2	=	<u>437,9</u>	↗	<u>400,0</u>	↗	417,5	↗
<b>Conséquences sanitaires des comportements à risque</b>									
16- Accidents de la circulation	1	nd**	=	<u>6,8</u>	↘	<u>4,7</u>	↘	3,8	=
17- Alcool	5	<u>24,7</u>	=	<u>31,1</u>	↘	<u>28,7</u>	↘	35,2	=
18- Tabac	26	133,1	=	<u>135,0</u>	↘	123,5	↘	123,6	=

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 2021, 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 2021 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 2021 (Insee, État-civil).

**Mortalité** : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2016-2020. 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 2016-2020. 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 2021 (SNDS, 2021) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23.

## Des espérances de vie plus faibles

En 2021, l'espérance de vie à la naissance des habitants de la CC Piège Lauragais Malepère est de 79,8 ans, nettement moins élevée que celle des Audois (81,2 ans), celle des métropolitains (82,2 ans) et surtout celle des Occitans (82,5 ans). De même, l'espérance de vie à 60 ans est de 23,6 ans pour les habitants du territoire, plus faible que celle du département (24,9 ans), de la région (25,4 ans) et de la France métropolitaine (25,1 ans).

## Une situation sanitaire peu favorable

Au cours de la période 2016-2020, 217 décès d'habitants de la CC sont enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 22 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 10 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, la mortalité générale des habitants du territoire est significativement plus élevée qu'au niveau national et la mortalité prématurée est proche de celle du niveau national ; dans le même temps, les Occitans sont en sous-mortalité significative pour la mortalité générale comme pour la mortalité prématurée et les Audois en surmortalités significatives.

En 2016-2020, 432 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC. Rapportées à la population et à structure d'âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus faible que celle observée au niveau national, contrairement aux taux d'incidence des ALD observés dans le département et la région, significativement plus élevés que le taux national.

Deux causes principales représentent 50 % des décès dans la CC comme ailleurs : les maladies cardiovasculaires (27 %) et les tumeurs (23 %).

## Une surmortalité par maladies cardiovasculaires

Première cause de décès et d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine d'une soixantaine de décès en moyenne chaque année dans la CC et de 135 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an sur la période 2016-2020.

Pour les maladies cardiovasculaires, la mortalité observée dans la CC Piège Lauragais Malepère est significativement plus élevée que la mortalité nationale comme dans le département, alors que la région est en sous-mortalité significative, à structure par âge comparable. L'incidence

## Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

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

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

des ALD pour maladies cardiovasculaires ne diffère pas de façon significative de l'incidence nationale, contrairement aux Audois et aux Occitans qui sont en sur-incidence significative pour les maladies cardiovasculaires.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires est restée stable dans le territoire comme en France métropolitaine alors qu'elle a baissé de façon significative dans l'Aude et en Occitanie. Au cours de la même période, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires est également restée stable alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison.

## Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Seconde cause de décès et d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine d'une cinquantaine de décès et de 94 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année pendant la période 2016-2020.

Chez les habitants de la CC, la mortalité par cancer ne diffère pas de celle observée au niveau national, contrairement à celle des Audois, en surmortalité significative, et à celle des Occitans, en sous-mortalité significative, à structure d'âge comparable. L'incidence des ALD pour cancer est significativement plus faible parmi les habitants du territoire comme pour ceux de l'Aude, alors qu'elle ne diffère pas de façon significative pour les Occitans.

Parmi les localisations cancéreuses analysées, 10 décès par cancer du poumon sont constatés en moyenne chaque année, 6 par cancer du côlon et 2 par cancer du sein. Pour les habitants de la CC on n'observe aucune différence significative avec le niveau national concernant ces localisations, que ce soit pour la mortalité comme pour l'incidence des ALD.

En cinq ans, les niveaux de mortalité et d'incidence des ALD sont restés stables dans le territoire ; cependant le nombre limité de décès ou d'entrées en ALD observés limite les possibilités d'observer des évolutions significatives.

### Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En 2021, plus de 930 habitants du territoire ont été traités pour un diabète, soit 5,5 % de la population ; cette part ne diffère pas significativement de la part nationale (5 %), contrairement à celles observées dans l'Aude et en Occitanie, qui sont significativement plus élevées (6 %).

En moyenne chaque année, 135 habitants de la CC sont admis en ALD en raison d'un diabète. À structure d'âge comparable, le taux d'incidence des ALD pour diabète ne diffère pas significativement dans le territoire du taux national, alors qu'on note une sur-incidence significative dans le département et une sous-incidence significative dans la région.

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

Au cours de la période 2016-2020, 1 seul décès par accident de la circulation a été enregistré en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC Piège Lauragais Malepère. Cet effectif de décès est trop faible pour le calcul d'un taux standardisé de mortalité et une comparaison avec les autres territoires.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 5 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. À structure par âge comparable, cette mortalité est significativement plus faible que la mortalité nationale, comme c'est également le cas dans le département et la région.

De même, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 26 décès en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC (dont 10 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, on n'observe pas de différence significative avec la mortalité nationale, comme pour la région et contrairement à l'Aude où la mortalité est significativement plus élevée qu'au niveau national.

En cinq ans, les mortalités liées à des comportements à risque sont restées stables dans le territoire comme au niveau national alors qu'elles ont baissé de façon significative dans le département et la région.

## SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE		AUDE	OCCITANIE	Fr. M.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
<b>Santé mentale</b>					
1- Recours à un psychiatre libéral	478	<u>30,6</u>	<u>30,0</u>	<u>33,2</u>	27,6
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	38	251,2	<u>276,3</u>	<u>283,4</u>	237,2
3- Consommation de psychotropes :	1 688	<u>97,6</u>	<u>113,3</u>	<u>107,2</u>	108,8
à 0-17 ans	11	<u>3,3</u>	5,8	<u>5,8</u>	6,2
à 18-64 ans	807	<u>88,9</u>	<u>106,5</u>	<u>98,1</u>	99,1
à 65 ans ou plus	870	<u>227,0</u>	251,7	<u>245,3</u>	250,2
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	253	<u>19,2</u>	<u>27,5</u>	<u>24,6</u>	25,8
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	45	3,6	<u>5,6</u>	<u>5,1</u>	4,6
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	12	0,8	1,1	1,1	1,2
7- Mortalité par suicide	2**	nd**	14,8	<u>12,2</u>	13,1

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 2022 (SNIIRAM,SNDR, DCIR, 2022) ;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 2016-2020, 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, 2021) ; 4- Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie générale en 2022 et taux standardisé pour 1 000 consommateurs du même âge (SNIIRAM,SNDR, bases PMSI RIMP 2022) ; 5- Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus hospitalisées en temps plein en service de psychiatrie générale en 2022 et taux standardisé pour 1 000 consommateurs du même âge (SNIIRAM, SNDR, bases PMSI RIMP 2022) ; 6- Nombre de personnes hospitalisées en MCO pour tentative de suicide en 2022 et taux pour 1 000 consommateurs (SNIIRAM,SNDR, bases PMSI MCO 2022) ; 7- Nombre annuel moyen de décès par suicide tous âges en 2016-2020 et taux standardisé de mortalité pour 1 000 habitants du territoire (CIM10 X60-X84, Inserm CépiDC, Insee).

## Moins de consommateurs de psychotropes

En 2022, près de 480 habitants de la CC Piège Lauragais Malepère ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 30,6 pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est significativement plus élevé que celui observé au niveau national (26 ‰), comme c'est également le cas parmi les habitants de l'Aude et de la région, à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2016-2020, 38 habitants du territoire ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est proche dans le territoire du taux d'incidence national alors que les Audois et les Occitans sont en sur-incidence significative concernant les ALD pour une affection psychiatrique, à structure d'âge comparable.

En 2021, près de 1 700 habitants du territoire ont reçu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes,

soit un taux standardisé de 97,6 pour 1 000 habitants de la CC ayant consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** des habitants de la CC est significativement plus faible que la consommation nationale (109 ‰ hab.), contrairement à la consommation de psychotropes observée dans le département (113 ‰ hab.) significativement plus élevée qu'en France métropolitaine. 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. La sous-consommation de psychotropes observée sur le territoire, comparée à la consommation nationale, se retrouve à chaque âge pour les habitants de la CC avec des taux de consommateurs significativement plus faibles.

En 2022, plus de 253 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 19,2

suivis pour 1 000 habitants ; ce taux est significativement plus faible que le taux national (26‰ hab.) comme pour les Occitans, alors que ce taux de suivi est significativement plus élevé dans le département.

En 2022, 45 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 3,6 hospitalisations pour 1 000 habitants ; ce taux est proche de celui observé parmi les adultes de la France métropolitaine (4,6 ‰) alors qu'il est significativement plus élevé chez les adultes audois et occitans, à structure d'âge comparable.

La même année, 12 habitants du territoire ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** ; cela correspond à un taux de 0,8 hospitalisation pour 1 000 habitants du territoire ayant consommé des soins en 2022, taux comparable à ceux observés chez les habitants des territoires de comparaison.

Pendant la période 2016-2020, 2 décès par suicide ont été enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC. Cet effectif est trop faible pour le calcul du taux standardisé et l'analyse de la mortalité par suicide dans le territoire.

## ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE		AUDE	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
<b>Recours à la prévention</b>					
1- Vaccination antigrippale remboursée	2 166	55,7	56,3	56,9	57,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 089	38,4	42,6	43,1	45,6
3- Dépistage individuel du cancer du sein	343	12,0	12,4	17,2	16,9
4- Dépistage total du cancer du sein	1 410	49,7	53,9	58,4	60,0
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 954	<u>47,8</u>	<u>51,9</u>	<u>55,3</u>	52,5
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	268	9,5	8,3	9,0	8,9
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	247	<u>24,8</u>	<u>23,7</u>	<u>23,5</u>	21,4
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	251	<u>32,3</u>	<u>34,0</u>	<u>36,4</u>	39,3
<b>Recours à l'IVG</b>					
9- IVG des 15-49 ans	38	12,4	16,5	13,9	12,9
10- dont IVG médicamenteuses	28	72,2	81,5	79,8	75,6
11- IVG des 15-24 ans	11	14,4	20,2	15,5	14,1

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2022-2023 et taux standardisé pour 100 personnes du même âge consommant des soins (SNDS, 2022-2023) ; **2-** Nombre de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2022-2023 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS, 2022-2023) ; **3-** Nombre de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage individuel du cancer du sein (hors dépistage organisé) en 2022-2023 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS, 2022-2023) ; **4-** Nombre total de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du sein en 2022-2023, qu'il soit individuel ou dans le cadre du dépistage organisé, et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS, 2022-2023) ; **5-** Nombre de femmes âgées de 25-65 ans, ayant eu au moins un frottis cervico utérin en 2020-2022 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS, DCIR, PMSI MCO, Bases Laboratoire) ; **6-** Nombre d'enfants, âgés de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire et taux standardisé pour 100 enfants du même âge consommant des soins (SNDS, 2022) ; **7-** Nombre de personnes traitées pour un diabète, ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2021 et taux standardisé pour 100 personnes consommant des soins (SNDS, 2021) ; **8-** Nombre de personnes traitées pour un diabète et âgées de moins de 81 ans, ayant bénéficié d'au moins une créatininémie et d'une microalbuminurie en 2021 et taux standardisé pour 100 personnes consommant des soins (SNDS, 2021) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2020-2021-2022 et taux pour 100 consommatrices du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMSI) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2020-2021-2022 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières de 2020-2021-2022 (SNDS, Bases DCIR-PMSI) ; **11-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2020-2021-2022 et taux pour 1 000 consommatrices du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMSI).

## Un recours à la prévention encore perfectible

En 2022-2023, 2 166 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 55,7 % des habitants de la CC Piège Lauragais Malepère du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination des personnes âgées du territoire est relativement proche des taux observés dans les territoires de comparaison, à structure par âge comparable ; ainsi un peu plus de la moitié seulement des personnes âgées concernées ont été vaccinées contre la grippe, quel que soit le territoire.

En 2022-2023, près de 1 100 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 38,4 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est plus faible que celui des Audoises (42 %), des Occitanes (43 %) et celui des métropolitaines (46 %), à structure par âge comparable.

Pendant la même période, 343 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, correspondant à un taux standardisé de 12,0 % des femmes de 50-74 ans du territoire. Ce taux standardisé est proche de celui des Audoises (12,4 %) et plus faible que celui des femmes de la région et du niveau national (17 %), à structure d'âge comparable.

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché plus de 1 400 femmes distinctes de la CC, 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. À structure d'âge comparable, ce taux de couverture est inférieur à celui des Audoises du même âge (54 %), des Occitanes (58 %) et des femmes de la France métropolitaine (60 %).

**Le dépistage du cancer du col de l'utérus** repose sur un frottis tous les trois ans entre 25 et 65 ans. Au cours de la période 2020-2022, plus de 1 595 femmes du territoire, âgées de 25 à 65 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit 47,8 % de la population cible ayant consommé des soins. Ce taux de dépistage est plus faible que ceux observés chez les femmes du département (52 %), de la région (55 %) ainsi que parmi les femmes de l'Hexagone (53 %).

Avec 268 jeunes de la CC Piège Lauragais Malepère ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2022, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 9,4 % des jeunes ayant consommé des soins, proche des taux observés dans les territoires de comparaison (de 8 % à 9 %).

**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 2021, près de 250 patients diabétiques du territoire ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 24,8 % des diabétiques ayant consommé des soins. Ce dosage est significativement plus fréquent parmi les diabétiques de la CC qu'au niveau national, à structure par âge comparable, comme c'est également le cas dans le département et la région. De même, concernant les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie, ils ont concerné 251 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 32,3 %, significativement plus faible que parmi les diabétiques de l'Hexagone (39 %), comme parmi ceux de l'Aude (34 %) et de la région (36 %).

## Un recours à l'IVG légèrement moins fréquent

En 2020-2022, on compte en moyenne annuelle 38 IVG concernant des habitantes de la CC, qu'elles aient été réalisées à l'hôpital ou en ville ; rapporté à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 12,4 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est proche ceux observés chez les femmes de la France métropolitaine (13 ‰) et de la région (14 ‰) et légèrement plus faible que celui des Audoises (17 ‰).

Parmi ces IVG, 28 ont été réalisées par prise de médicament (soit 72 % des IVG) ; cette pratique est moins fréquente dans le territoire que dans les territoires de comparaison, et notamment dans l'Aude (82 %).

Au cours de la période 2020-2023, 11 IVG en moyenne chaque année ont concerné des habitantes du territoire âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 14,4 IVG pour 1 000 habitantes du territoire du même âge. Ce taux standardisé, proche de celui des métropolitaines (14 ‰), est légèrement plus faible que ceux des Occitanes (16 ‰) ou des Audoises du même âge (20 ‰).

## OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

## Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2023

INDICATEURS	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE		AUDE	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +			
<b>Offre de soins de premier recours</b>					
Médecin généraliste libéral <sup>(1)</sup>	10	40,0	44,4	37,3	34,4
Chirurgien- dentiste libéral <sup>(1)</sup>	10	0,0	19,4	20,1	21,0
Infirmier libéral <sup>(2)</sup>	44	11,4	13,1	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral <sup>(2)</sup>	11	18,2	8,4	9,8	10,5

1) Professionnels en activité libérale et mixte - données au 1<sup>er</sup> janvier 2023

(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 2023- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

## Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE		AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux <sup>(1)</sup>	62,3	-24,3	81,6	-9,5	93,0	-9,1	83,0	-7,2
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	37,4	-41,0	45,3	-16,4	58,3	-13,0	54,5	-8,5
Dentistes libéraux <sup>(1)</sup>	62,3	96,8	60,5	5,9	67,7	1,1	55,5	-0,1
Infirmiers libéraux <sup>(2)</sup>	274,3	26,6	286,5	9,7	287,4	6,1	179,8	10,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux <sup>(2)</sup>	68,6	7,8	130,9	10,1	154,4	12,4	107,8	9,1

\*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

(1) Professionnels en activité libérale et mixte - évolution 2018-2023

(2) Professionnels en activité libérale - évolution 2016-2021 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 2023 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

## Une faible densité de médecins généralistes déjà très âgés

En 2023, la CC Piège Lauragais Malepère compte 10 médecins généralistes, 10 chirurgiens-dentistes, 44 infirmiers (en 2021) et 11 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Parmi ces praticiens, ce sont les médecins généralistes qui sont les plus âgés et plus particulièrement dans la CC (40 % sont âgés de 60 ans ou plus) et dans le département (44 %). Dans le territoire, aucun des 10 chirurgiens-dentistes n'est âgé d'au moins 60 ans alors qu'ils sont pratiquement un sur cinq dans les territoires de comparaison. Concernant les infirmiers, les parts de professionnels âgés de 60 ans ou plus sont relativement peu élevées, dans la CC comme dans les territoires de comparaison. Pour les masseurs-kinésithérapeutes, la part de ceux âgés de 60 ans ou plus

est d'environ deux sur dix dans la CC, globalement deux fois plus élevée que dans les territoires de comparaison. En rapportant les effectifs de ces professionnels à la population du territoire, on obtient les densités des différents professionnels. En 2023, la densité des médecins généralistes du territoire (62,3 médecins pour 100 000 habitants) est nettement plus faible que dans les territoires de comparaison et c'est aussi dans la CC que la densité des généralistes a le plus fortement baissé (-24 % vs de -10 % à -7 %). Par ailleurs la densité des généralistes de moins de 60 ans est faible (37 pour 100 000 habitants vs de 45 à 58 pour 100 000 dans les territoires de comparaison) à la suite d'une forte baisse en 5 ans (-41 %). À l'inverse, à la suite d'une forte augmentation en cinq ans (+97 %), la densité des chirurgiens-dentistes pour les habitants de la CC (62,3 pour 100 000 habitants) est relativement proche de celles observées pour les

habitants des territoires de comparaison. De même, à la suite d'une augmentation de 27 %, la densité des infirmiers libéraux de la CC est plus élevée que la densité nationale (274 pour 100 000 hab. vs 180 pour 100 000 hab.) et proche des densités départementale et régionale.

### Une accessibilité aux professionnels de santé relativement faible

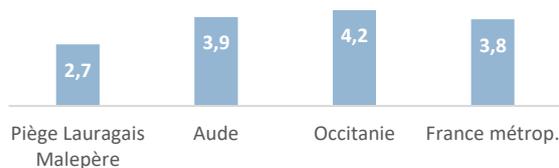
En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CC Piège Lauragais Malepère ont accès en moyenne à 2,7 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est moins importante que celle calculée pour les habitants de l'Aude (3,9) ou de la France métropolitaine (3,8) et moins élevée également que celle des Occitans (4,2).

Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre de professionnels équivalent temps plein pour 100 000 habitants. Qu'il s'agisse des chirurgiens-dentistes, des infirmiers libéraux ou des kinésithérapeutes, les indicateurs d'accessibilité sont plus faibles pour les habitants de la CC que pour les habitants des territoires de comparaison. Seule l'accessibilité aux infirmiers libéraux, tout en étant plus faible que celle du département et de la région, est très légèrement plus élevée (160 ETP pour 100 000 habitants) qu'au niveau national (156 ETP pour 100 000 habitants).

#### 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.

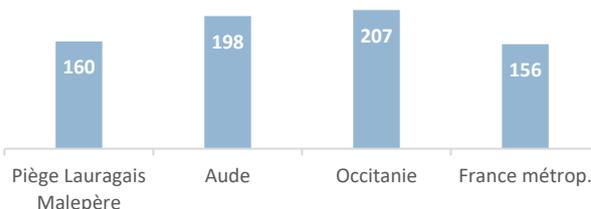
#### • APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021 (actes par habitant)



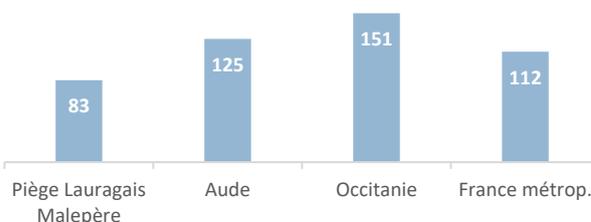
#### • APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021 (ETP pour 100 000 habitants)



#### • 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)



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

## PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	PIÈGE LAURAGAIS MALEPÈRE			AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	142	3,7	↗	1,8	↗	3,9	↗	2,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	287	3,9	↗	4,3	↗	4,2	↗	3,2	↗

\* 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 2022) | 2– Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2022).

### Des enfants bénéficiaires de l'AEEH en forte progression

En 2022, 142 enfants habitant la CC bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, on obtient un taux de 3,7 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH. Cette valeur est globalement proche de celle observée dans la région (3,9 %) et plus élevée que celles du département (1,8 %) et de la France métropolitaine (2,6 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en forte progression dans le territoire (+ 129 %), plus que dans le département (+88 %) et la région (+ 79 %) et de façon bien plus marquée qu'en France métropolitaine (+ 50 %).

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

En 2022, près de 300 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 3,9 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux, proche de celui des Occitans (4,2), est plus élevé que celui des métropolitains (3,2 %) et plus faible que celui des Audois (5,8 %).

Entre 2016 et 2021, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a plus fortement augmenté parmi les habitants du territoire (+37 %) et du département (+35 %), que pour les Occitans (+14 %) ou les métropolitains (+11 %).

### 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.

### 355 places en Ehpad

En 2022, la CC Piège Lauragais Malepère dispose de 5 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) offrant 355 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 189,8 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus ; ce taux d'équipement est plus élevé que celui de l'Aude (92 places pour 1 000) ou celui de l'Occitanie (93 places pour 1 000) et plus élevé que celui de la France métropolitaine (98 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et 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 du territoire. Ils disposent de 107 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux de 57,2 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est nettement plus élevé que le taux départemental (21 places pour 1 000) et nettement plus élevé également que le taux régional ou national (20 places pour 1 000).

## SYNTHÈSE

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

**Des situations socio-économiques pouvant générer des risques pour la santé relativement limitées**

Territoire rural faiblement peuplé, la CC Piège Lauragais Malepère se caractérise par un faible dynamisme démographique, essentiellement dû à l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire. En 2020, parmi ses habitants, on compte 104 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, contre 86 personnes âgées pour 100 jeunes au niveau national.

Les situations de difficultés sociales pouvant exercer une influence sur l'état de santé des habitants y sont globalement moins fréquentes bien que certaines soient plus fréquentes qu'au niveau national. C'est le cas notamment du niveau d'études légèrement plus faible, de la part moins importante des catégories sociales les plus favorisées parmi les personnes ayant un emploi et de l'importante part de foyers fiscaux non imposés. De plus, on note une part des bénéficiaires de la C2S relativement élevée et en augmentation sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, tout en étant proportionnellement moins nombreuses dans la CC, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement, notamment pour les familles monoparentales bénéficiant du RSA majoré.

**Une situation sanitaire peu favorable**

En 2020, l'espérance de vie à la naissance comme l'espérance de vie à 60 ans sont plus basses dans le territoire que dans les territoires de comparaison. Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation sanitaire peu favorable parmi les habitants de la CC : le territoire est en surmortalité significative pour la mortalité générale et pour la mortalité par maladies cardiovasculaires comparées aux mortalités nationales et ce, contrairement à la région qui, pour ces mêmes causes de décès, est en sous-mortalité significative. De plus, la mortalité prématurée des habitants du territoire, ainsi que la mortalité par cancer, ne diffèrent pas significativement des mortalités nationales alors que les Occitans sont en sous-mortalités significatives pour la mortalité prématurée comme pour la mortalité par cancer.

**Moins de consommateurs de psychotropes**

Les habitants du territoire ont plus souvent recours à un psychiatre libéral que les métropolitains, comme c'est également le cas des Audois et des Occitans. Les admissions en ALD pour affection psychiatrique y sont aussi fréquentes qu'au niveau national, à structure d'âge comparable, contrairement aux ALD de l'Aude et de l'Occitanie, en sur incidences significatives.

À structure d'âge comparable, les consommations de psychotropes sont moins fréquentes parmi les habitants du territoire que pour ceux des territoires de comparaison et ce, quel que soit l'âge ; de même, le suivi ambulatoire en psychiatrie adulte, les hospitalisations en psychiatrie adulte comme celles pour tentative de suicide, sont également moins fréquentes pour les habitants de la CC Piège Lauragais Malepère que pour les habitants des territoires de comparaison.

**Des recours à la prévention toujours perfectibles**

Quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention des habitants du territoire. C'est notamment le cas de la vaccination antigrippale, du dépistage du cancer du sein ainsi que du suivi des patients diabétiques, moins fréquents dans la CC Piège Lauragais Malepère. 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.

**Peu de professionnels de santé et une densité de généralistes qui est faible et qui diminue**

À l'exception de la densité des chirurgiens-dentistes et celle des infirmiers libéraux, les densités des médecins généralistes et des kinésithérapeutes sont plus faibles dans la CC que dans les territoires de comparaison ; de plus, la densité des médecins généralistes a plus fortement baissé dans la CC que dans les autres territoires. Par ailleurs, les indicateurs d'Accessibilité potentielle localisée aux professionnels de santé sont plus faibles pour les habitants du territoire que pour ceux des territoires de comparaison. Ainsi, l'offre de soins concernant les professionnels de premiers recours, déjà faible, peut se dégrader encore plus dans un futur proche si les départs à la retraite ne sont pas remplacés dans la CC Piège Lauragais Malepère.

*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 Piège Lauragais Malepère

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
11033 Belpech	1 339	177	13,2	921	68,8	241	18,0
11049 Bram	3 226	528	16,4	2 198	68,1	501	15,5
11051 Brézilhac	184	36	19,5	129	70,1	19	10,3
11057 Cahuzac	28	2	6,7	22	80,0	4	13,3
11070 Carlipa	338	69	20,4	248	73,3	21	6,2
11072 La Cassaigne	163	26	16,0	108	66,3	29	17,8
11087 Cazalrenoux	93	17	18,7	66	71,4	9	9,9
11089 Cenne-Monestiés	408	68	16,6	300	73,5	40	9,8
11136 Fanjeaux	859	126	14,7	590	68,7	143	16,7
11139 Fenouillet-du-Razès	77	6	7,4	56	72,8	15	19,8
11141 Ferran	124	19	15,0	90	72,5	16	12,5
11149 Fonters-du-Razès	79	7	8,9	61	77,2	11	13,9
11153 La Force	250	42	16,8	192	76,8	16	6,4
11159 Gaja-la-Selve	137	19	14,0	106	77,2	12	8,8
11162 Generville	57	12	21,7	42	73,3	3	5,0
11173 Hounoux	129	15	11,8	100	77,2	14	11,0
11184 Lafage	93	15	16,3	74	79,3	4	4,4
11193 Lasserre-de-Prouille	282	60	21,4	199	70,4	23	8,2
11196 Laurac	181	24	13,3	145	80,0	12	6,7
11236 Molandier	245	42	17,1	179	73,1	24	9,8
11254 Montréal	1 980	343	17,3	1 398	70,6	238	12,0
11268 Orsans	117	30	26,0	79	67,3	8	6,7
11277 Pécharic-et-le-Py	29	2	6,9	22	75,9	5	17,2
11278 Pech-Luna	75	5	6,6	57	76,3	13	17,1
11281 Pexiora	1 241	254	20,5	892	71,9	95	7,6
11290 Plaigne	117	17	14,2	83	70,8	18	15,0
11291 Plavilla	120	5	4,4	102	85,3	12	10,3
11312 Ribouisse	109	23	21,1	73	67,0	13	11,9
11331 Saint-Amans	60	5	7,8	45	75,0	10	17,2
11343 Saint-Gaudéric	116	19	16,7	95	81,5	2	1,9
11348 Saint-Julien-de-Briola	85	13	15,0	64	75,0	9	10,0
11365 Saint-Sernin	41	8	19,5	28	68,3	5	12,2
11418 Villasavary	1 212	245	20,2	875	72,2	92	7,6
11419 Villautou	64	14	22,2	46	71,4	4	6,3
11432 Villeneuve-lès-Montréal	335	82	24,5	235	70,2	18	5,3
11434 Villepinte	1 260	234	18,6	916	72,7	110	8,7
11438 Villesisclé	381	71	18,6	277	72,8	33	8,6
11439 Villespy	408	69	16,9	310	76,0	29	7,1
<b>Piège Lauragais Malepère</b>	<b>16 042</b>	<b>2 750</b>	<b>17,1</b>	<b>11 422</b>	<b>71,2</b>	<b>1 870</b>	<b>11,7</b>

Sources : Insee RP 2020 - Exploitation CREA-ORS Occitanie