

Profil Santé

Contrat Local de Santé

CC des Aspres

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 des Aspres** 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 dans 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 dans ce territoire afin de déterminer un projet de santé adapté aux spécificités locales.

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE	7
	Descriptif et localisation	7
	Un important dynamisme démographique.....	7
	Une population qui reste relativement jeune	8
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ	9
	De bons niveaux d'études excepté pour les jeunes	10
	Plus d'agriculteurs et d'artisans-commerçants et moins de cadres	10
	Un taux de chômage plus élevé surtout chez les jeunes	10
	Moins de deux ménages sur dix vivent sous le seuil de pauvreté	11
	Des situations de précarité financière moins fréquentes	11
	Des situations de fragilité ou à risque d'isolement moins fréquentes.....	12
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ	13
	Un parc de logements anciens	13
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ	14
	Des espérances de vie moins élevées	15
	Une situation sanitaire légèrement défavorable	15
	Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale	15
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale	16
	Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète	16
	Un seul décès par accident de la circulation en cinq ans	16
5	SANTÉ MENTALE	17
	Moins de consommateurs de psychotropes	17
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS	19
	Un faible recours à la vaccination contre la grippe	19
	Un recours à l'IVG plus fréquent	20
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	21
	De faibles densités de généralistes et de dentistes	21
	Des accessibilités aux professionnels de santé relativement faibles	22

8	.PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE	23
	Une faible part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH.....	23
	Moins de 4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH.....	23
	Une offre limitée de places en Ehpad	24
	Un service de soins infirmiers à domicile	24
9	SYNTHÈSE	25
10	ANNEXE	26
	Profil des communes de la CC des Aspres.....	26

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS		CC DES ASPRES			PYRÉNÉES-ORIENTALES		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
		Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population										
	1- Population	22 446	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
	2- Densité	-	97,0	↗	117,3	↗	82,1	↗	119,7	↗
	3- Accroissement annuel	440	1,8	-	0,6	-	0,7	-	0,3	-
	4- Naissances	212	9,4	↘	9,1	↘	9,7	↘	10,8	↘
	5- Décès	216	9,6	↘	12,4	↗	10,5	↗	10,0	↗
	6- Population de nationalité étrangère	945	4,2	↗	6,7	↗	6,3	↗	7,3	↗
Profil d'âge										
	7- Indice de vieillissement	-	95,7	↗	121,8	↗	102,0	↗	85,6	↗
	8- Moins de 15 ans	3 902	17,4	↘	16,1	↘	16,4	↘	17,7	↘
	9- 15 à 29 ans	3 031	13,5	↘	14,5	↘	16,8	↘	17,5	↘
	10- 65-74 ans	2 706	12,1	↗	13,7	↗	11,9	↗	10,8	↗
	11- 75 ans ou plus	2 178	9,7	↗	12,7	↗	10,9	↗	9,6	↗

* Évolution observée en 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 communauté de communes (CC) des Aspres se situe au centre-est du département des Pyrénées-Orientales, entre la Méditerranée et les Pyrénées, à une quinzaine de km au sud-ouest de Perpignan. Territoire semi-rural, il est composé de 19 communes qui s'étendent sur 231 km² et accueillent près de 22 450 habitants au 1^{er} janvier 2020. Ainsi la densité de la population est de 97 habitants au km², densité comprise entre celle de la région (82 hab./km²) et celle du département ou celle de l'Hexagone qui sont d'environ 120 hab./km². Thuir est la principale ville du territoire et accueille plus de 8 000 habitants, soit plus d'un tiers de la population de la CC (36 %). Près de la moitié des 19 communes comptent moins de 500 habitants. La population des communes du territoire est détaillée en annexe.

Un important dynamisme démographique

Entre 2014 et 2020, la CC des Aspres a vu sa population augmenter de plus de 440 habitants en moyenne chaque année. Cela correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de +1,8 % de sa population, taux nettement plus élevé que celui des Pyrénées Orientales (+0,6 %) et de la région (+0,7 %) et encore plus important qu'au niveau national (+0,3 %). En 2020, le nombre de naissances enregistrées parmi les habitants de la CC (212) est proche de celui des décès (216), ce qui correspond à un solde naturel très légèrement négatif (de - 4 habitants).

L'accroissement de la population observé est donc essentiellement dû au solde migratoire, c'est à dire à la différence entre le nombre d'habitants venus s'installer dans la CC et le nombre d'habitants qui en sont partis, soit environ 440 personnes en moyenne par an.

En cinq ans, le taux de natalité a moins fortement baissé parmi les habitants de la CC que dans les territoires de comparaison (-4 % vs de -10 % à -12 %) et le taux de mortalité a diminué dans la CC (-3 %) alors qu'il a augmenté dans les territoires de comparaison (de +5 % dans le département et la région à +11 % au niveau national). Ces deux évolutions expliquent le solde naturel faiblement négatif observé dans la CC des Aspres.

Une population qui reste relativement jeune

En 2020, plus de 3 900 habitants de ce territoire sont âgés de moins de 15 ans et plus de 3 030 ont entre 15 et 29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent 30,9 % de la population, comme dans le département (31 %) et moins que dans la région (33 %) et au niveau national (35 %). De l'autre côté des âges de la vie, plus de 2 700 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et près de 2 180 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 21,8 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (respectivement, 12,1 % et 9,7 %). Cette part est plus faible que celle des Pyrénées-Orientales (26 %) et comprise entre celle observée dans la région (23%) et celle observée au niveau national (20 %).

Globalement de 9,7 % dans l'ensemble du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement selon les communes : inférieure à 4 % dans les communes de Calmeilles (3,3 %) et de Saint-Jean-Lasseille (3,8 %), elle atteint 17,9 % dans la commune de Caixas. La répartition de la population selon l'âge des habitants est détaillée en annexe par commune.

La population de la CC des Aspres a vieilli mais reste encore relativement jeune : l'indice de vieillissement est passé de 86 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2014 à 96 en 2020. Cet indice de vieillissement est plus faible que celui du département (122) et celui de la région (102), tout en étant 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	CC DES ASPRES			PYRÉNÉES-ORIENTALES		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO..	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	4 348	25,4	↘	29,3	↘	25,8	↘	26,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	330	14,9	↘	17,0	↘	12,4	↘	12,1	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	10 157	74,4	↗	70,0	↗	73,3	↗	74,6	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	5 169	77,2	↗	72,6	=	75,8	↗	77,3	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	4 989	71,7	↗	67,5	↗	70,8	↗	72,0	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	254	2,9	=	1,6	↘	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	841	9,6	↘	10,2	=	8,6	↗	6,8	↗
Cadres	909	10,4	↘	11,7	=	17,5	↗	18,9	↗
Professions intermédiaires	2 383	27,2	↗	26,3	↗	26,6	↗	26,2	↗
Employés	2 600	29,7	↗	31,4	↘	27,6	↘	26,9	↘
Ouvriers	1 764	20,2	↘	18,8	↘	17,2	↘	19,8	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	1 555	15,3	↘	18,2	↘	13,9	↘	12,3	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	300	34,5	↘	36,8	↘	28,2	↘	24,7	↘
7- Emplois précaires	1 930	26,7	↘	30,7	↘	29,7	↘	27,2	↘
Revenus									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	2 047	-	↗	1 984	↗	2 180	↗	2 462	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	8 340	60,7	↘	62,7	↘	58,5	↘	53,8	↘
10-Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 758	-	↗	1 673	↗	1 785	↗	1 867	↗
11-Taux de pauvreté	-	15,8	↘	20,7	=	16,8	↘	14,4	↘
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	1 351	7,7	=	13,5	↗	8,2	=	6,6	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	680	14,9	↘	21,9	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	2 529	10,7	↗	16,8	↗	12,9	↗	10,8	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	2 075	95,3	=	92,8	↘	90,8	↗	90,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	748	36,1	↘	40,8	↗	39,6	↗	42,5	=
17- Familles avec enfant(s)	3 270	48,8	↘	46,6	↘	47,7	↘	50,4	↘
18- Familles monoparentales	913	27,9	↗	33,6	↗	27,9	↗	25,4	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	92	10,1	↗	13,4	↗	9,7	↘	8,4	↘

* Évolution observée en 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 (SNDRC CIR, 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).

De bons niveaux d'études excepté pour les jeunes

En 2020, près de 4 350 habitants de la CC des Aspres, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 25,4 % de la population de cet âge. Cette part est plus faible que celles du département (29 %), de la région et légèrement plus faible qu'au niveau national (26 %).

Toutefois, parmi les 25-34 ans, la part des personnes peu ou pas diplômées est de 14,9 %, moins importante que celle observée dans les Pyrénées-Orientales (17 %) mais surtout plus élevée que 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 (autour de 16 %) ; de même, si elle a baissé parmi les 25-34 ans du territoire (-8 %), c'est moins fortement que dans les territoires de comparaison (de -14 % à -15 %).

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

Parmi les habitants du territoire en âge de travailler (les 15-64 ans), 74,4 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2020. Ainsi, le taux d'activité, proche de celui observé au niveau national (75 %), est plus élevé que celui du département (70 %) et légèrement plus que celui de la région (73 %), pour les hommes (77 % d'actifs vs 73 % et 76 %) comme pour les femmes (72 % vs 68 % et 71 %).

Territoire semi-rural, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi dans la CC se distingue de la répartition nationale avec d'un côté, des parts relativement plus importantes d'agriculteurs (2,9 % vs 1,5 %), d'artisans-commerçants (9,6 % vs 6,8 %) ainsi que d'employés (29,7 % vs 26,9 %) et d'autre part, une forte sous-représentation de cadres (11,7 % vs 18,9 %).

En cinq ans, parmi les actifs du territoire ayant un emploi, la part des agriculteurs est restée stable dans la CC comme au niveau national alors qu'elle a diminué dans le département et la région ; enfin, la part des employés a augmenté dans le territoire alors qu'elle a baissé dans les territoires de comparaison.

Un taux de chômage plus élevé surtout chez les jeunes

En 2020, plus de 1 550 habitants de la CC des Aspres âgés de 15-64 ans déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 15,3 % ; moins élevée que dans le département (18 %) elle est plus élevée que celles observées dans la région (14 %) et au niveau national (12 %).

Les jeunes sont encore plus touchés, proportionnellement, avec 35,4 % des actifs de 15-24 ans au chômage dans le territoire ; moins élevé que dans le département (37 %) ce taux de chômage est plus important qu'aux niveaux régional (28 %) et national (25 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a légèrement plus baissé dans la CC (-10 %) comparé aux baisses observées dans les territoires de comparaison

(-6 % dans le département et -9 % dans la région comme au niveau national) ; pour les jeunes du territoire, le taux de chômage a moins fortement baissé (-12 %) que dans les territoires de comparaison où les baisses vont de -13 % dans les Pyrénées-Orientales à -15 % au niveau national.

Par ailleurs, on compte près de 1 950 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 26,7 % des emplois ; cette part est plus faible que dans le département (31 %), la région (30 %) ainsi qu'au niveau national (27 %). En cinq ans, elle a plus fortement baissé dans le territoire (-9 %) que dans les territoires de comparaison (de -1 % à -2 %).

Moins de deux ménages sur dix vivent sous le seuil de pauvreté

En 2020, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 047 € dans la CC des Aspres. Compris entre celui des Pyrénées-Orientales (1 984 €) et celui des Occitans (2 180 €), il est nettement plus faible que celui des métropolitains (2 462 €). Par ailleurs, près de 8 350 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2020, soit 60,7 % d'entre eux. Cette part est inférieure à celle du département (63 %), proche de celle de la région (59 %) et supérieure au niveau national (54 %).

Dans le territoire, 16 % des ménages vivent sous le seuil de pauvreté ; cette part, comprise entre celle du département (21 %) et celle de la région (17 %), est toutefois plus élevée que celle de la France métropolitaine (14%).

Des situations de précarité financière moins fréquentes

En 2020, 1 351 personnes sont couvertes par le RSA, soit 7,7 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, 680 ne déclarent aucun revenu, soit 21,9 % d'entre eux. En 2022, les 2 529 bénéficiaires de la C2S (ex CMUc) représentent 10,7 % 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 relativement moins fréquentes parmi les habitants de la CC des Aspres que dans le département ou la région, et globalement aussi fréquentes qu'au niveau national.

En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA a augmenté parmi les habitants de la CC comme dans le département alors qu'elle est restée stable 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 (-9 %) comme dans les territoires de

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

comparaison (de -11 % à -13 %) ; enfin, la part des bénéficiaires de la C2S a augmenté parmi les habitants de la CC (+8 %) comme pour ceux des territoires de comparaison (de +8 % à +11 %).

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

En 2020, près de 2 100 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent à leur domicile et parmi elles, près de 750 y vivent seules, soit 36,1 % des personnes âgées du même âge vivant à domicile ; cette part est plus faible que celles observées dans le département ou la région (40 %) et au niveau national (43 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile a diminué dans le territoire (-12 %) alors qu'elle a augmenté dans le département et la région (+1 % à +2 %) et qu'elle est restée stable au niveau national.

Près de 3 300 familles du territoire vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 48,8 % des familles, part plus élevée que dans le département (47 %) et comprise entre celle de la région (48 %) et celle du niveau national (50 %). Parmi elles, 913 sont des familles monoparentales, soit 27,9 % des familles avec enfant(s). Cette part, identique à celle de la région, est comprise entre celle du département (34 %) et celle du niveau national (25 %). Parmi ces familles monoparentales, une centaine (soit 10,1 %) sont bénéficiaires du RSA majoré, situation moins fréquente que dans le département (13 %), aussi fréquente qu'en Occitanie et relativement plus fréquente qu'au niveau national (8 %).

Depuis 2014, la part des familles monoparentales a augmenté dans la CC comme dans les territoires de comparaison (autour de 9 %). La part des familles monoparentales bénéficiaires du RSA a fortement augmenté dans la CC (+34 %) ; la hausse est plus limitée dans le département (+4 %) alors que cette part a baissé dans la région comme au niveau national (de -2 % à -3 %).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CC DES ASPRES			PYRÉNÉES-ORIENTALES		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	3 273	56,6	↗	34,2	↘	35,0	↘	41,9	↘
2- Logements HLM	906	9,1	=	9,4	↗	9,2	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	262	2,6	=	3,8	↘	3,3	=	4,6	↘

* Évolution observée en 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 anciens

En 2020, près de 3 300 logements de la CC des Aspres sont des logements construits avant les premières crises énergétiques (avant 1971) ; ils représentent plus d'un logement du territoire sur deux (56,6 %), part nettement plus importante que celle des Pyrénées-Orientales (34 %), celles de la région (35 %) et de la France métropolitaine (42 %).

Parmi les résidences principales du territoire, plus de 900 sont des logements HLM, ce qui représente 9,1 % des résidences principales de la CC. Les logements sociaux sont proportionnellement aussi nombreux que dans le département ou la région (9 % des résidences principales) et moins nombreux qu'au niveau national (15 %).

Plus de 260 logements du territoire sont en situation de suroccupation, soit 2,6 % des résidences principales ; ainsi, la suroccupation des logements y est légèrement moins fréquente que dans le département (4 %), 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	CC DES ASPRES			PYRÉNÉES-ORIENTALES		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance		80,1	↘	81,1	↘	82,5	↘	82,2	↘
Espérance de vie à 60 ans		24,5	↘	24,7	↘	25,4	↘	25,1	↘
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	200	920,1	=	<u>951,9</u>	?	<u>889,3</u>	↘	920,9	=
2- Mortalité prématurée	34	182,6	=	<u>215,7</u>	↘	<u>178,7</u>	↘	184,3	=
3- Admissions en ALD	583	2655,9	↘	<u>2918,9</u>	↗	<u>2720,3</u>	↗	2656,0	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	58	255,0	=	258,8	↘	<u>247,7</u>	↘	256,3	=
5- Admissions en ALD	130	577,7	=	<u>622,1</u>	↗	599,7	↗	601,2	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	13	55,3	=	<u>54,4</u>	↘	48,0	=	47,3	=
7- Admissions en ALD	13	57,5	=	<u>57,3</u>	↗	<u>55,0</u>	↗	50,7	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	7	30,3	=	25,7	=	26,0	↘	26,4	=
9- Admissions en ALD	12	53,6	=	63,8	↘	<u>66,3</u>	=	62,2	↗
10- Cancer du sein : mortalité	4	35,1	=	32,8	↗	<u>31,5</u>	↗	33,4	=
11- Admissions en ALD	21	176,7	=	197,3	↘	193,4	=	192,4	↘
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	47	220,2	↘	<u>216,2</u>	↘	<u>207,9</u>	↘	210,2	=
13- Admissions en ALD	181	823,6	↘	<u>842,9</u>	↗	<u>820,7</u>	↗	798,4	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	1 406	5,5	=	<u>5,5</u>	↗	<u>5,8</u>	↗	5,3	↗
15- Admissions en ALD	87	385,1	=	420,0	=	<u>400,0</u>	↗	417,5	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
16- Accidents de la circulation	1	nd**	nd	<u>5,0</u>	=	<u>4,7</u>	↘	3,8	=
17- Alcool	6	<u>25,6</u>	=	35,4	↘	<u>28,7</u>	↘	35,2	=
18- Tabac	30	130,6	↘	<u>134,7</u>	↘	123,5	↘	123,6	=

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

* Évolution observée en 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 durant 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.

Morbidité : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD durant 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 moins élevées

En 2021, les habitants de la CC des Aspres avaient une espérance de vie à la naissance de 80,1 ans, moins élevée d'un an que celle des Pyrénées-Orientales (81,1 ans), de 2,1 ans que celle des métropolitains (82,2 ans) et de 2,4 ans que celle des Occitans. De même, l'espérance de vie à 60 ans est de 24,5 ans pour les habitants du territoire ; proche de celle du département (24,7 ans), elle est plus faible que celle de la région (25,4 ans) et de la France métropolitaine (25,1 ans).

En cinq ans, les espérances de vie des habitants de la CC ont plus fortement baissé que dans les territoires de comparaison : - 2,5 ans pour l'espérance de vie à la naissance (vs de - 1,3 an à - 0,5 an) et - 1,5 an pour l'espérance de vie à 60 ans (vs de - 1,1 an à - 0,6 an). Ces baisses d'espérance de vie sont à interpréter dans le contexte de la crise sanitaire du Covid-19 dont les effets étaient encore importants en 2021.

Une situation sanitaire légèrement défavorable

Au cours de la période 2016-2020, 200 décès d'habitants de la CC sont enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 34 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 17 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, qu'il s'agisse de la mortalité générale ou de la mortalité prématurée, on n'observe pas de différences significatives avec les mortalités générale et prématurée du niveau national alors que le département est en surmortalités significatives et que la région est en sous-mortalités significatives.

En cinq ans, la mortalité générale comme la mortalité prématurée sont restées stables dans le territoire alors qu'elles ont baissé de façon significative dans le département et la région ; elles sont également restées stables au niveau national.

En 2016-2020, plus de 580 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC des Aspres. Rapportées à la population et à structure d'âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD qui ne diffère pas significativement de l'incidence nationale, contrairement aux incidences significativement plus élevées observées dans le département et la région.

Deux causes principales représentent 54 % des décès des habitants de la CC : les tumeurs (29 %) et les maladies cardiovasculaires (24 %).

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.

Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Première cause de décès et deuxième cause d'admission en ALD, dans la CC des Aspres les cancers sont à l'origine de 58 décès et de 130 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année au cours de la période la période 2016-2020.

Parmi les habitants de la CC, comme dans le département, la mortalité par cancer ne diffère pas de façon significative de celle observée au niveau national, contrairement à celle des Occitans, en sous-mortalité significative, à structure d'âge comparable. De même, l'incidence des ALD pour cancer est proche de celle observée au niveau national, comme pour l'ensemble des Occitans, alors qu'on note une surincidence significative des ALD pour cancer pour les habitants du département, à structure d'âge

comparable. En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable dans le territoire comme au niveau national alors qu'elle a baissé dans le département et la région ; l'incidence des ALD est également restée stable parmi les habitants de la CC alors qu'elle a significativement augmenté dans les territoires de comparaison.

Parmi les localisations cancéreuses analysées, on enregistre dans la CC 13 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 7 par cancer du côlon et 4 par cancer du sein. Pour ces différentes localisations, on n'observe aucune différence significative entre les mortalités et les incidences des ALD pour cancer de la CC et celles du niveau national. Dans le même temps, on observe une surmortalité significative par cancer du poumon pour les habitants du département et une sous-mortalité significative des femmes par cancer du sein dans la région. En cinq ans, aucune évolution significative n'est à noter dans la CC concernant la mortalité et l'incidence des ALD pour ces localisations.

Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Seconde cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 47 décès en moyenne chaque année dans la CC et de 181 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an au cours de la période 2016-2020.

Pour les maladies cardiovasculaires, la mortalité observée dans la CC des Aspres ne diffère pas significativement de la mortalité nationale alors que le département est en surmortalité significative et que la région est en sous-mortalité significative, à structure par âge comparable. L'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires ne diffère pas significativement pour les habitants de la CC de celle observée au niveau national alors que dans le département et la région, elle est significativement plus élevée que l'incidence nationale.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires a baissé dans le territoire comme dans le département et la région alors qu'elle est restée stable au niveau national. Pendant la même période, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires a baissé de façon significative parmi les habitants de la CC alors qu'elle a significativement augmenté pour ceux des territoires de comparaison.

Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En 2021, plus de 1 400 habitants de la CC ont été traités pour un diabète, soit 4,8 % de la population ; cette part est proche de celles observées dans le département ou dans la région (5 %) et légèrement plus faible qu'au niveau national (6 %).

En moyenne chaque année, 87 habitants du territoire sont admis en ALD en raison d'un diabète. À structure d'âge comparable, le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement dans le territoire du taux national, comme dans le département, alors qu'on note une sous-incidence significative dans la région.

Un seul décès par accident de la circulation en cinq ans

Au cours de la période 2016-2020, un seul décès par accident de la circulation a été enregistré parmi les habitants de la CC des Aspres. Cet effectif est trop faible pour le calcul du taux standardisé permettant l'analyse de la mortalité.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 6 décès en moyenne chaque année dans la CC. À structure par âge comparable, cette mortalité est significativement plus faible qu'au niveau national, comme c'est également le cas pour la mortalité de la région.

De même, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 30 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire (dont 13 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, la mortalité ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, comme c'est également le cas dans la région, alors qu'une surmortalité significative est à noter dans le département.

En cinq ans, la mortalité qui peut être liée à la consommation d'alcool est restée stable parmi les habitants de la CC des Aspres, comme au niveau national, alors qu'elle a diminué dans le département et la région. Quant à la mortalité liée à la consommation de tabac, elle a diminué parmi les habitants du territoire comme pour ceux du département et de la région.

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	CC DES ASPRES		PYRÉNÉES-ORIENTALES	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Santé mentale					
1- Recours à un psychiatre libéral	503	<u>21,4</u>	<u>30,7</u>	<u>33,2</u>	27,6
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	59	<u>277,8</u>	<u>375,4</u>	<u>283,4</u>	237,2
3- Consommation de psychotropes :	2 483	<u>100,6</u>	<u>112,7</u>	<u>107,2</u>	108,8
à 0-17 ans	26	5,6	6,0	<u>5,8</u>	6,2
à 18-64 ans	1 321	<u>93,1</u>	<u>107,1</u>	<u>98,1</u>	99,1
à 65 ans ou plus	1 136	<u>227,0</u>	<u>246,5</u>	<u>245,3</u>	250,2
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	931	<u>48,6</u>	<u>26,8</u>	<u>24,6</u>	25,8
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	85	4,4	<u>5,1</u>	<u>5,1</u>	4,6
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	23	1,1	1,2	1,1	1,2
7- Mortalité par suicide	Nd**	nd**	13,8	<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, plus de 503 habitants de la CC des Aspres ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 21,4 pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national (28 ‰) alors que celui des habitants des Pyrénées-Orientales (31 ‰) et celui des Occitans (33 ‰) sont significativement plus élevés, à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2016-2020, 59 habitants du territoire sont admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé parmi les habitants de la CC qu'au niveau national, comme c'est également le cas chez les habitants du département et les Occitans.

En 2021, près de 2 500 habitants du territoire ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes,

soit un taux standardisé de 100,6 personnes traitées pour 1 000 habitants de la CC qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** est significativement plus faible parmi les habitants de la CC des Aspres que pour les métropolitains (109 p. 1 000 hab.) ; c'est également le cas pour les Occitans alors que les habitants du département ont une surconsommation significative de psychotropes (113 p. 1 000 hab.). 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 la CC, la sous-consommation de psychotropes est significative pour les 18-64 ans (93,1 p. 1 000 hab. vs 99,1 p. 1 000 hab.) et pour les 65 ans ou plus (227 vs 250 p. 1 000 hab.), âges où les consommations sont les plus fréquentes.

En 2022, 931 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 48,6 suivis pour 1 000

habitants ; ce taux est significativement plus important que le taux national (25,8 p. 1 000 hab.), à structure d'âge comparable. C'est également le cas pour le taux de suivi ambulatoire parmi les habitants du département, contrairement à celui des Occitans qui est significativement plus faible.

En 2022, 85 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 4,4 hospitalisations pour 1 000 habitants, proche des taux départemental et régional (5,1 p. 1 000 hab.) qui sont significativement plus élevés qu'au niveau national (4,6 p. 1 000 hab.).

La même année, 23 habitants de la CC ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** ; cela correspond à un taux de 1,1 hospitalisation pour 1 000 habitants du territoire ayant consommé des soins en 2022, taux proche de ceux observés dans les territoires de comparaison, à structure par âge comparable.

Pendant la période 2016-2020, le nombre de décès par suicide n'est pas suffisant pour le calcul du taux standardisé et entre dans la catégorie du secret statistique.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	CC DES ASPRES		PYRÉNÉES-ORIENTALES	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	3 088	48,5	54,4	56,9	57,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 943	46,6	43,5	43,1	45,6
3- Dépistage individuel du cancer du sein	583	13,9	15,2	17,2	16,9
4- Dépistage total du cancer du sein	2 444	58,6	56,8	58,4	60,0
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	3 351	53,9	51,1	55,3	52,5
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	375	9,3	8,2	9,0	8,9
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	262	18,3	20,2	23,5	21,4
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	418	36,7	34,3	36,4	39,3
Recours à l'IVG					
9- IVG des 15-49 ans	79	16,8	17,3	13,9	12,9
10- dont IVG médicamenteuses	62	78,2	79,1	79,8	75,6
11- IVG des 15-24 ans	26	23,4	22,0	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 concernant des femmes âgées de 15-49 ans en 2020-2021-2022 et taux pour 100 consommanes du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMS) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2020-2021-2022 et pourcentage parmi l'ensemble des IVG hospitalières de 2020-2021-2022 (SNDS, Bases DCIR-PMS) ; **11-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées auprès de femmes âgées de 15-24 ans en 2020-2021-2022 et taux pour 1 000 consommanes du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMSI).

Un faible recours à la vaccination contre la grippe

En 2022-2023, près de 3 100 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 48,5 pour 100 habitants de la CC des Aspres du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination des personnes âgées du territoire est nettement plus faible que les taux de vaccination national (58 %), départemental (54 %) et régional (57 %). En 2022-2023, plus de 1 940 habitantes de la CC ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage**

organisé du cancer du sein, soit un taux standardisé de 46,6 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est proche du taux national (46 %), alors que ceux des femmes du département (44 %) et de la région (43 %) sont légèrement plus faibles que celui des métropolitaines, à structure d'âge comparable. Pendant la même période, 583 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, correspondant à un taux standardisé de 13,9 % des femmes de 50-74 ans du territoire. Ce taux standardisé est significativement plus faible que celui des femmes de l'Hexagone (17 %), comme celui des femmes des Pyrénées-Orientales (15 %) alors que celui des Occitanes (17 %) est proche du taux national.

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché plus de 2 440 femmes distinctes du territoire, ce qui représente **un taux standardisé de couverture** de 58,6 % des femmes de la CC âgées de 50 à 74 ans ayant consommé des soins. Ce taux de couverture, à structure par âge comparable, s'approche du taux de couverture national (60 %) alors que les taux de couverture dans le département (57 %) et la région (58 %) sont significativement moins importants.

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 3 350 femmes du territoire âgées de 25 à 65 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit un taux 53,9 % de la population cible ayant consommé des soins. Ce taux de dépistage est proche du taux national (53 %), contrairement à celui des femmes du département (51 %) qui est plus faible et celui observé chez les femmes de la région (55 %) qui est plus élevé.

Avec 375 jeunes de la CC ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2022, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 9,3 % des jeunes ayant consommé des soins, proche des taux observés dans le département (8 %), la région (9 %), comme au niveau national (9 %), à structure par âge comparable.

Le suivi du diabète est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et le dosage de la microalbuminurie combiné avec celui de la créatininémie. En 2021, plus de 260 patients diabétiques du territoire ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 18,3 % des diabétiques ayant consommé des soins. Ce dosage est significativement moins fréquent qu'au niveau national (21 %), comme c'est aussi le cas dans le département (20 %) alors qu'il est plus fréquent au niveau régional (24 %), à structure d'âge comparable. Les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné 418 habitants diabétiques de la CC des Aspres âgés de moins de 81 ans ; ainsi, à structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 36,7 %, proche de celle des diabétiques de l'Hexagone (39 %) alors que ces dosages sont significativement moins fréquents parmi les diabétiques des Pyrénées-Orientales (34 %) et ceux de la région (36 %).

Un recours à l'IVG plus fréquent

Au cours de la période 2020-2022, on compte une moyenne annuelle de 79 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 ayant consommé des soins, cela correspond à un taux de recours de 16,8 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG, proche de celui des femmes du département (17 ‰), est plus élevé que ceux observés parmi les habitantes de l'Hexagone et les Occitanes du même âge (respectivement 13 ‰ et 14 ‰).

Parmi ces IVG, 14 ont été réalisées par prise de médicament, soit 78 % des IVG des habitantes du territoire. Cette pratique est presque aussi fréquente dans la CC qu'aux niveaux départemental (79 %), régional (80 %) et national (76 %).

Au cours de la même période, 26 IVG en moyenne chaque année ont concerné des habitantes du territoire âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 23,4 VG pour 1 000 habitantes de la CC du même âge ayant consommé des soins. Ce taux de recours est, comme dans le département, plus fréquent que celui observé dans la région (16 ‰) comme au niveau national (14 ‰).

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	CC DES ASPRES		PYRÉNÉES-ORIENTALES	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	18	27,8	39,0	37,3	34,4
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	5	20,0	19,5	20,1	21,0
Infirmier libéral ⁽²⁾	113	8,8	15,7	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	47	6,4	6,9	9,8	10,5

(1) Professionnels en activité libérale et mixte - données au 1^{er} janvier 2023

(2) Professionnels en activité libérale - données au 1^{er} janvier 2021 pour les infirmiers libéraux et au 1^{er} janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1^{er} janvier 2023- Exploitation CREAL-ORS Occitanie

Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	CC DES ASPRES		PYRÉNÉES-ORIENTALES		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	80,2	-20,9	106,7	-12,1	93,0	-9,1	83,0	-7,2
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	57,9	14,3	65,0	-13,5	58,3	-13,0	54,5	-8,5
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	22,3	20,9	62,8	-1,0	67,7	1,1	55,5	-0,1
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	503,4	0,7	395,6	5,4	287,4	6,1	179,8	10,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	209,4	59,4	200,9	21,3	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^{er} janvier 2023 - Exploitation CREAL-ORS Occitanie

De faibles densités de généralistes et de dentistes

En 2023, la CC des Aspres compte 18 médecins généralistes, 5 chirurgiens-dentistes, 113 infirmiers (en 2021) et 47 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Dans ce territoire comme ailleurs, ce sont les médecins généralistes qui sont les plus âgés : ils sont toutefois un peu plus jeunes dans le territoire où moins de trois généralistes sur dix sont âgés de 60 ans ou plus, part qui varie de 34 % au niveau national à 39 % dans les Pyrénées-Orientales. Ce sont ensuite les chirurgiens-dentistes qui sont les plus âgés avec un praticien sur cinq âgé de 60 ans ou plus, dans la CC comme dans les territoires de comparaison. Concernant les infirmiers et les kinésithérapeutes exerçant en libéral, la

part des professionnels âgés de 60 ans ou plus est moins importante dans la CC que dans les territoires de comparaison : 8,8 % pour les infirmiers (part qui varie de 13 % à 16 % dans les territoires de comparaison) et 6,4 % pour les kinésithérapeutes (vs de 7 % à 11 % dans autres territoires).

En rapportant les effectifs observés à la population du territoire, on obtient les densités des différents professionnels. En 2023, la densité des médecins généralistes (80,2 médecins pour 100 000 habitants) est proche de celle observée au niveau national et plus faible que celle du département et de la région ; en cinq ans, elle a plus fortement baissé dans le territoire (-20,9 % vs de -12 % à -7 %). Toutefois, on note une densité de généralistes âgés de moins de 60 ans relativement importante dans la CC (57,9 pour 100 000 habitants) et en augmentation en

cinq ans, alors qu'elle diminue dans les autres territoires. La densité des chirurgiens-dentistes (22,3 pour 100 000 habitants) est faible, trois fois plus que celle de la région et deux fois plus qu'au niveau national. Le territoire se distingue toutefois par une très forte densité d'infirmiers libéraux, plus élevée que celle du département, de la région et près de trois fois plus importante qu'au niveau national (503 pour 100 000 hab. vs 180 pour 100 000 hab.). Après une augmentation de 59 % en cinq ans, la densité des kinésithérapeutes de la CC est proche de la densité du département et légèrement plus élevée que celle de la région et du niveau national.

Des accessibilités aux professionnels de santé relativement faibles

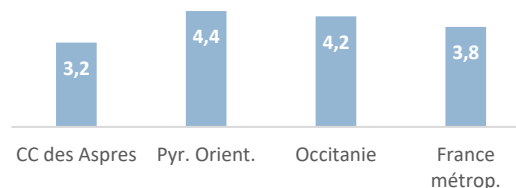
En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CC des Aspres ont accès en moyenne à 3,2 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est moins importante que celles calculées pour les habitants des Pyrénées-Orientales (4,4), les Occitans (4,2) ainsi que pour les métropolitains (3,8).

Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre d'équivalents temps pleins (ETP) pour 100 000 habitants.

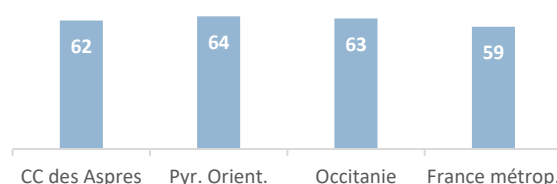
Concernant l'indicateur d'accessibilité des chirurgiens-dentistes pour les habitants de la CC (62 ETP pour 100 000 habitants), il est relativement proche de celui calculé pour les habitants des territoires de comparaison (de 64 à 59 ETP pour 100 000 habitants).

Ensuite, qu'il s'agisse des infirmiers libéraux ou des kinésithérapeutes, les indicateurs d'accessibilité sont nettement plus faibles pour les habitants de la CC que pour les habitants des territoires de comparaison.

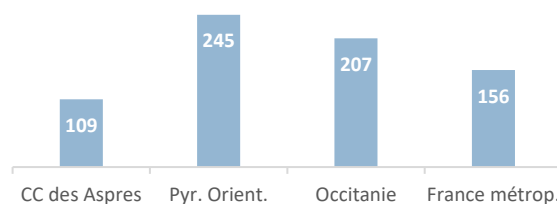
APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021 (actes par habitant)



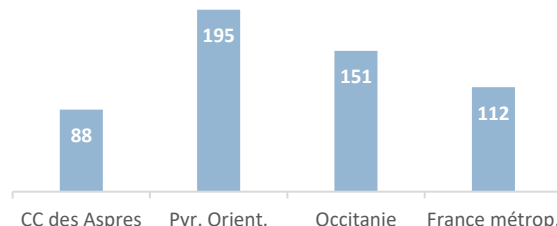
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021 (ETP pour 100 000 habitants)



• 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 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.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	CC DES ASPRES			PYRÉNÉES-ORIENTALES		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	136	2,6	↗	2,9	↗	3,9	↗	2,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	410	3,8	↗	4,9	↗	4,2	↗	3,2	↗

* Évolution observée en 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).

Une faible part d'enfants bénéficiaires de l'AAEH

En 2022, 136 enfants habitant la CC des Aspres 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 2,6 % d'enfants bénéficiaires de l'AAEH. Cette valeur, identique à celle des métropolitains (2,6 %), est proche de celle des habitants des Pyrénées-Orientales (2,9 %), et légèrement plus faible que celle observée parmi les jeunes occitans (3,9 %).

En cinq ans, le taux d'enfants bénéficiant de cette allocation a fortement augmenté dans le territoire (+75 %) comme dans la région (+78 %) alors qu'elle a relativement moins augmenté dans le département (+48 %) ainsi qu'au niveau national (+53 %).

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

En 2022, plus de 400 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 3,8 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est légèrement plus élevé que celui des métropolitains (3,2 %) et à l'inverse, légèrement plus faible que celui des Occitans (4,2 %) et plus faible que celui des habitants du département (4,9 %). Entre 2016 et 2021, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté parmi les habitants du territoire (+11 %) comme dans les territoires de comparaison (de +11 % à +14 %).

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.

Une offre limitée de places en Ehpad

En 2022, la CC des Aspres dispose d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) offrant 109 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 50,0 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus ; ce taux d'équipement est plus faible que celui du département (71 places pour 1 000) et pratiquement deux fois plus faible que celui de l'Occitanie (93 places pour 1 000) ou de la France métropolitaine (98 places pour 1 000).

Un service de soins infirmiers à domicile

En 2022, un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répond aux besoins de la population âgée de la CC. Il dispose de 65 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux de 29,8 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est nettement plus élevé que le taux départemental (18 places pour 1 000) et plus élevé également que le taux régional ou le taux national (20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

Un fort dynamisme démographique mais certaines situations socio-économiques pouvant générer des risques pour la santé

Vaste territoire semi-rural, en cinq ans la CC des Aspres se caractérise par une forte croissance démographique due à la fois à un taux de mortalité en baisse ainsi qu'à un nombre de nouveaux habitants arrivés dans le territoire plus important que ceux qui en sont partis. En 2020, la population est encore relativement peu âgée avec 96 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

Les situations de difficultés sociales pouvant exercer une influence sur l'état de santé des habitants y sont parfois plus présentes que dans les territoires de comparaison. C'est le cas du taux de chômage plus important à tous âges comme chez les jeunes, de la plus faible part des catégories sociales les plus favorisées parmi les actifs en emploi comme de la part plus élevée de foyers fiscaux non imposés.

Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, notamment celles bénéficiant du RSA majoré, proportionnellement plus nombreuses que dans la région ou qu'au niveau national, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement

Une situation sanitaire peu favorable

En 2020, l'espérance de vie à la naissance comme l'espérance de vie à 60 ans des habitants de la CC des Aspres sont toutes deux plus faibles que celles des habitants des territoires de comparaison. Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation sanitaire peu favorable parmi les habitants de la CC : concernant la mortalité générale, la mortalité prématurée, la mortalité par maladies cardiovasculaires et celle par cancer, on n'observe pas de différences significatives avec les mortalités nationales, alors que la région est en sous-mortalité significative pour ces mêmes causes de décès.

Moins de consommations de psychotropes

Les habitants de la CC des Aspres ont un plus faible recours à un psychiatre libéral. Les admissions en ALD pour affection psychiatrique y sont significativement plus fréquentes qu'au niveau national, à structure d'âge comparable. À l'inverse, les consommations de psychotropes sont significativement moins fréquentes qu'au niveau national et moins fréquentes également que dans le département et la région. Parmi les habitants du territoire, comme dans les Pyrénées-Orientales, le suivi ambulatoire en psychiatrie adulte est plus fréquent que pour 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 de la CC des Aspres : c'est notamment le cas de la vaccination antigrippale et du suivi médical du diabète moins fréquents qu'au niveau national mais également d'un recours à l'IVG plus fréquent, après 25 ans comme chez les femmes de 15-24 ans.

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.

De faibles densités de généralistes et de dentistes

À l'exception de la densité des infirmiers libéraux et celle des kinésithérapeutes, les densités des médecins généralistes et celle des chirurgiens-dentistes sont plus faibles pour les habitants de la CC que pour les habitants des territoires de comparaison. De même, les indicateurs d'Accessibilité potentielle localisée concernant les différents professionnels de santé sont plus faibles que ceux des territoires de comparaison, excepté pour les chirurgiens-dentistes. La part des professionnels de santé âgés de 60 ans ou plus est, comme dans les territoires de comparaison, plus importante parmi les médecins généralistes et les chirurgiens-dentistes ; ainsi, l'offre de soins concernant ces professionnels risque de se détériorer encore plus dans un futur proche si les départs à la retraite ne sont pas remplacés dans la CC des Aspres.

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 des Aspres

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
66015	Banyuls-dels-Aspres	1 289	190	14,7	979	76,0	120	9,3
66026	Brouilla	1 580	329	20,8	1 113	70,4	138	8,7
66029	Caixas	134	18	13,4	92	68,7	24	17,9
66032	Calmeilles	59	7	11,7	50	85,0	2	3,3
66033	Camélas	459	63	13,7	340	74,1	56	12,2
66044	Castelnou	289	29	10,0	233	80,7	27	9,4
66084	Fourques	1 313	247	18,8	957	72,9	109	8,3
66099	Llauro	320	55	17,1	236	73,8	29	9,1
66112	Montauriol	251	34	13,5	195	77,6	22	8,9
66126	Oms	334	42	12,5	242	72,6	50	14,9
66134	Passa	998	241	24,1	700	70,1	58	5,8
66170	Ste-Colombe-de-la-Commanderie	162	23	14,2	129	79,4	10	6,5
66177	Saint-Jean-Lasseille	1 558	395	25,3	1 105	70,9	59	3,8
66207	Terrats	760	141	18,6	560	73,7	59	7,8
66210	Thuir	8 057	1 132	14,0	5 848	72,6	1 077	13,4
66211	Tordères	180	32	18,0	133	73,8	15	8,1
66214	Tresserre	1 125	215	19,1	845	75,1	65	5,8
66217	Trouillas	2 222	477	21,5	1 581	71,2	164	7,4
66226	Villemolaque	1 356	233	17,2	1 028	75,8	95	7,0
CC des Aspres		22 446	3 902	17,4	16 366	72,9	2 178	9,7

Sources : Insee RP 2020 - Exploitation CREA-ORS Occitanie