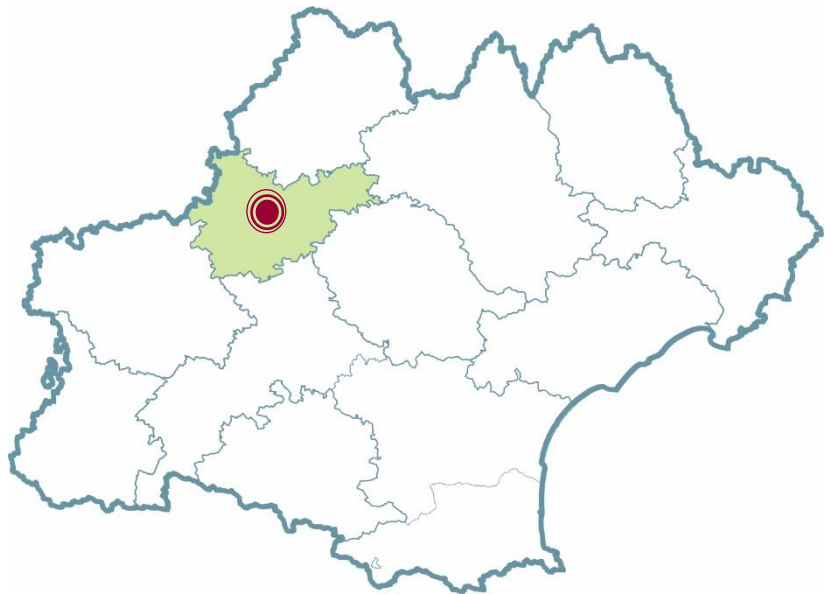


# Profil Santé

## Contrat Local de Santé

### Coteaux et plaines du Pays Lafrançaisain

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 Côteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain** 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) du Coteau et des plaines de Lafrançaisain. 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

<b>1</b>	<b>POPULATION ET TERRITOIRE</b> _____	<b>1</b>
	Descriptif et localisation .....	1
	Une population relativement stable .....	1
	Une population relativement jeune mais qui vieillit .....	2
<b>2</b>	<b>DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>3</b>
	De plus faibles niveaux d'études .....	4
	Une surreprésentation d'agriculteurs et une sous-représentation de cadres.....	4
	Un taux de chômage plus faible excepté chez les jeunes .....	4
	Un revenu moyen relativement faible .....	5
	Des situations de précarité financière moins fréquentes qu'au niveau régional .....	5
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité moins fréquentes.....	6
<b>3</b>	<b>DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>7</b>
	Un parc de logements relativement récent .....	7
<b>4</b>	<b>ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ</b> _____	<b>8</b>
	Des espérances de vie élevées .....	9
	Une situation sanitaire peu favorable .....	9
	Des mortalités par maladies cardiovasculaires et par cancer proches des mortalités nationales.....	9
	Près d'un habitant sur vingt touché par le diabète.....	10
	Une mortalité liée à la consommation de tabac proche de la mortalité nationale .....	10
<b>5</b>	<b>SANTÉ MENTALE</b> _____	<b>11</b>
	Une sous-incidence des ALD pour affections psychiatriques.....	11
<b>6</b>	<b>ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS</b> _____	<b>13</b>
	Des recours variables aux actions de dépistage ou de prévention .....	13
	Un moindre recours à l'IVG .....	14
<b>7</b>	<b>OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS</b> _____	<b>15</b>
	De très faibles effectifs et densités de professionnels de premier recours.....	15
	De faibles Accessibilités Potentielles Localisées .....	16

<b>8</b>	<b>PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE</b>	<b>17</b>
	Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en forte progression .....	17
	Moins de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH.....	17
	Moins de 50 places en Ehpad .....	18
	Un service de soins infirmiers à domicile .....	18
<b>9</b>	<b>SYNTHÈSE</b>	<b>19</b>
<b>10</b>	<b>ANNEXE</b>	<b>20</b>
	Profil des communes de la CC Coteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain .....	20

## POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN			TARN-ET- GARONNE		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.		
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	
<b>Population</b>										
1- Population	11 131	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗	
2- Densité	-	50,4	↗	70,5	↗	82,1	↗	119,7	↗	
3- Accroissement annuel	31	0,1	-	0,6	-	0,7	-	0,3	-	
4- Naissances	107	9,6	↗	9,4	↘	9,7	↘	10,8	↘	
5- Décès	105	9,4	↗	10,8	↗	10,5	↗	10,0	↗	
6- Population de nationalité étrangère	336	3,0	↗	6,7	↗	6,3	↗	7,3	↗	
<b>Profil d'âge</b>										
7- Indice de vieillissement	-	86,1	↗	92,1	↗	102,0	↗	85,6	↗	
8- Moins de 15 ans	2 156	19,4	↘	18,3	↘	16,4	↘	17,7	↘	
9- 15 à 29 ans	1 422	12,8	↘	14,5	=	16,8	↘	17,5	↘	
10- 65-74 ans	1 230	11,1	↗	11,6	↗	11,9	↗	10,8	↗	
11- 75 ans ou plus	1 153	10,4	=	10,6	=	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) Coteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain est située au centre-nord du département du Tarn-et-Garonne et se compose de onze communes, dont deux sont à la lisière du département du Lot (Labarthe et Vazerac). Au sud du territoire, sa principale commune, Lafrançaise, est la fois proche de Montauban et de Castelsarrasin. Ce territoire rural au paysage contrasté s'étend sur une superficie de 221 km<sup>2</sup>. Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, le Pays accueille 11 131 habitants. Ainsi, la densité de sa population est de 50,4 habitants au km<sup>2</sup>, plus faible que les densités départementale (71 hab./km<sup>2</sup>) et régionale (82 hab./km<sup>2</sup>) et plus de deux fois plus faible que la densité nationale (120 hab./km<sup>2</sup>). Après Lafrançaise qui compte près de 2 850 habitants,

trois communes accueillent plus de 1 000 habitants (L'Honor-de-Cos, Meuzac et Labastide-du-Temple). La population de ces communes représente près des deux tiers des habitants de la CC (63 %). Les autres communes ont des populations comprises entre 292 et 936 habitants. La population des communes du territoire est détaillée en annexe.

## Une population relativement stable

Entre 2014 et 2020, la population de la CC est restée relativement stable avec une augmentation annuelle moyenne d'une trentaine d'habitants, ce qui correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de 0,1 % de sa population ; ce taux d'accroissement est nettement plus faible que celui de la population départementale (+0,6 %),

régionale (+0,7 %) et nationale (+0,3 %). En 2020, on compte quasiment autant de naissances (107) que de décès (105). L'accroissement annuel de la population étant de 31 habitants en moyenne chaque année, en 2020, seule l'arrivée de nouveaux habitants dans le Pays, en plus grand nombre que ceux qui en sont partis, a permis à la population de croître légèrement. En cinq ans le taux de natalité a augmenté dans le territoire (+8 %) alors qu'il a baissé dans les territoires de comparaison (de -12 % à -16 %). Quant au taux de mortalité, il a plus fortement augmenté dans le Pays (+22 %) que dans les territoires de comparaison (de +4 % à +11 %).

### Une population relativement jeune mais qui vieillit

En 2020, près de 2 160 habitants du Pays Lafrançaisain sont âgés de moins de 15 ans et plus de 1 420 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent près d'un tiers de la population (32,2 %), comme dans le département (32 %) ou la région (33 %) et moins qu'au niveau national (35 %).

1 230 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et 1 153 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 21,5 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (respectivement, 11,1 % et 10,4 %), part plus importante que celle observée au niveau national (20 %) et légèrement plus faible que celles des personnes âgées du département (22 %) ou de la région (23 %).

Globalement de 10,4 % dans l'ensemble du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement selon les communes : c'est dans la commune de Barry-d'Islemade qu'elle est la plus faible (6,1 %) et dans la commune de Labarthe qu'elle est la plus élevée (14,1 %). Elle est supérieure à 10,4 % (taux de la CC) dans un tiers des communes du territoire. La répartition de la population selon l'âge des habitants est détaillée en annexe par commune.

Entre 2014 et 2020 la population de la CC des Coteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain a vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 77 à 86 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. En 2020, cet indice de vieillissement est identique à celui de la France métropolitaine et plus faible que celui du département (92) ou de la région qui compte 102 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	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN			TARN-ET-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Niveau d'études</b>									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	2 433	29,3	↘	30,1	↘	25,8	↘	26,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	150	14,7	↗	16,3	↘	12,4	↘	12,1	↘
<b>Catégories sociales</b>									
3- Personnes actives de 15-64 ans	5 061	76,8	↗	74,4	↗	73,3	↗	74,6	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	2 620	79,0	↗	77,0	↘	75,8	↗	77,3	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	2 442	74,6	↗	71,8	↗	70,8	↗	72,0	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	335	7,2	↘	3,5	↘	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	334	7,2	↘	8,2	↘	8,6	↗	6,8	↗
Cadres	408	8,8	↗	11,8	↗	17,5	↗	18,9	↗
Professions intermédiaires	1 215	26,3	↗	25,1	↗	26,6	↗	26,2	↗
Employés	1 356	29,3	↗	29,3	↘	27,6	↘	26,9	↘
Ouvriers	976	21,1	↘	22,2	↘	17,2	↘	19,8	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	527	10,4	↘	13,0	↘	13,9	↘	12,3	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	104	26,1	↘	27,9	↘	28,2	↘	24,7	↘
7- Emplois précaires	1 267	33,0	↗	29,2	=	29,7	↘	27,2	↘
<b>Revenus</b>									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	2 040	-	↗	2061	↗	2 180	↗	2 462	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	4 012	62,6	↘	61,3	↘	58,5	↘	53,8	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 753	-	nd	1 738	↗	1 785	↗	1 867	↗
11- Taux de pauvreté	-	14,2	nd	16,3	↗	16,8	↘	14,4	↘
<b>Situations de précarité financière</b>									
12- Personnes couvertes par le RSA	401	4,6	=	6,5	↘	8,2	=	6,6	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	185	9,8	↘	13,7	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	847	7,5	↗	11,2	↗	12,9	↗	10,8	↗
<b>Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement</b>									
15- PA 75+ à domicile	1 121	97,2	=	89,8	↘	90,8	↗	90,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	362	32,2	↘	37,8	↗	39,6	↗	42,5	=
17- Familles avec enfant(s)	1 642	48,4	↘	48,9	↘	47,7	↘	50,4	↘
18- Familles monoparentales	362	22,0	=	24,5	↗	27,9	↗	25,4	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	32	8,8	↗	8,7	↘	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 % ans la population active des 15-64 ans (Insee RP2020) | **6-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2020) | **7-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2020) | **8-** Revenu net mensuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2020) | **9-** Nombre de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2020) | **10-** Niveau de vie médian : revenu mensuel médian disponible par Unité de Consommation (Insee, FiLoSoFi 2020) | **11-** Part de la population (en %) vivant sous le seuil de pauvreté, défini à 60 % du niveau de vie médian (Insee, FiLoSoFi 2020) | **12-** Nombre de personnes couvertes par le RSA et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2021, Insee RP2020) | **13-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2021) | **14-** Nombre de consommateurs bénéficiaires de la C2S (ex-CMUC) et % parmi la population consommant des soins en 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).

## De plus faibles niveaux d'études

En 2020, près de 2 450 habitants de la CC, 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 29,3 % de la population de cet âge. Cette part, proche de celle du département (30 %), est plus élevée que celle de la région ou de la France métropolitaine (26 %).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des jeunes peu ou pas diplômés est de 14,7 %, plus faible que celle des 25-34 ans du département (16 %) mais plus importante 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. Parmi les 25-34 ans, cette part a augmenté dans la CC (+7 %) alors qu'elle a baissé dans les territoires de comparaison (de -10 % dans le Tarn-et-Garonne à -16 % au niveau national).

## Une surreprésentation d'agriculteurs et une sous-représentation de cadres

Parmi les habitants du territoire en âge de travailler (les 15-64 ans), 76,8 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2020. Ainsi, le taux d'activité est plus élevé dans le territoire que dans les territoires de comparaison (de 73 % à 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 surreprésentation des agriculteurs (7,2 % vs de 3,5 % dans le département à 1,5 % au niveau national) et une importante sous-représentation des cadres (8,8 % vs 12 % dans le département, 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 artisans-commerçants a diminué (-13 %), et de façon plus marquée que dans le département (-3 %) alors qu'elle a légèrement augmenté dans les territoires de comparaison (+3 % et +4 %) ; celle des employés a légèrement augmenté dans le territoire (+1 %) alors qu'elle a diminué dans le département et la région (de -2 % et -3 %).

## Un taux de chômage plus faible excepté chez les jeunes

En 2020, plus de 527 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 10,4 %, moins élevée que celles observées dans le département (13 %), dans la région (14 %) et au niveau national (12 %).

Les jeunes sont plus touchés, proportionnellement, avec 26,1 % d'actifs âgés de 15-24 ans au chômage dans le territoire, taux moins important que celui des jeunes actifs du département ou de la région (28 %) et légèrement plus important que celui des jeunes de l'Hexagone (25 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a plus fortement baissé dans le territoire (-13 %) comparé aux baisses observées dans les territoires de comparaison (de -9 % à -10 %) ; de même, pour les jeunes du territoire, le taux chômage n'a baissé que de -20 % alors que dans les territoires de comparaison, les baisses vont de -15 % à -14 %. Par ailleurs, on compte près de 1 270 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 33 % des emplois ; cette part est plus élevée que celles du département (29%), de la région (30 %) ainsi qu'au niveau national (27 %). En cinq ans, la fréquence de ces emplois a fortement augmenté dans la CC (+13 %) alors qu'elle est restée stable dans le département et qu'elle a très légèrement baissé dans la région comme au niveau national (-1 %).

### Un revenu moyen relativement faible

En 2020, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 040 € dans la CC Coteaux et Plaines du Pays de Lafrançaisain. Proche de celui des Tarn-et-Garonnais (2 061 €), il est plus faible que celui des Occitans (2 180 €) et des métropolitains (2 462 €). Par ailleurs, plus de 4 000 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2020, soit 62,6% d'entre eux. Cette part est élevée, plus que celle du département (61 %) ou qu'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 14,2 %, légèrement moins élevée que pour les ménages du département (16 %) ou ceux de la région (17 %) et proche de celle des ménages de la France métropolitaine (14 %).

### Des situations de précarité financière moins fréquentes qu'au niveau régional

En 2020, 401 personnes sont couvertes par le RSA, soit 4,6 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, 185 ne déclarent aucun revenu, soit 9,8 % d'entre eux. En 2022, les 847 bénéficiaires de la C2S (ex CMUc) représentent 7,5 % de la population de la CC consommant des soins. Ainsi, 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 nettement moins fréquentes dans le territoire qu'au niveau régional et moins fréquentes également qu'aux niveaux départemental et national.

### 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

En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA est restée stable dans la CC comme dans la région et au niveau national, alors qu'elle a baissé dans le département ; 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 la CC comme dans les territoires de comparaison.

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

En 2020, plus de 1 120 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent à leur domicile et parmi elles, plus de 360 y vivent seules, soit 32,2 % des personnes âgées à domicile du même âge. Cette part est plus faible que celles observées dans le département (38 %) ou la région (39 %) et nettement plus faible que celle du niveau national (43 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile a baissé dans le territoire (-4 %) alors qu'elle a augmenté dans le département (+4 %) et la région (+1 %) et qu'elle est restée stable au niveau national.

Près de 1 650 familles de la CC Coteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 48,4 % des familles. Parmi elles, 362 sont des familles monoparentales, soit près d'un quart (22,0 %) des familles avec enfant(s). Cette part est plus faible dans la CC que dans les territoires de comparaison (de 25 % à 28 %). Parmi ces familles monoparentales, 32 (soit 8,8 %) sont bénéficiaires du RSA majoré, situation aussi fréquente que dans les territoires de comparaison (de 8 % à 10 %).

En cinq ans, la part des familles monoparentales est restée stable dans la CC alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison (de l'ordre de +10 %) ; dans le même temps, la part des familles monoparentales bénéficiaires du RSA a augmenté de 45 % dans la CC alors qu'elle a diminué dans les territoires de comparaison.

## DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN			TARN-ET-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	1 893	40,9	↘	40,1	↘	35,0	↘	41,9	↘
2- Logements HLM	78	1,7	↘	6,5	↗	9,2	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	75	1,6	↘	2,5	=	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 relativement récent

En 2020, près de 1 900 logements de la CC Coteaux et Plaines du Pays de Lafrançaisain sont des logements construits avant les premières crises énergétiques (avant 1971). Ils représentent 4 logements sur 10 (40,9 %), part plus élevée que celle de la région (35 %) et proche de celles du département (40 %) et de la France métropolitaine (42 %).

Parmi les résidences principales du territoire, 78 sont des logements HLM, ce qui représente 1,7 % des résidences principales de la CC. Ainsi dans ce territoire rural, les logements sociaux sont nettement moins nombreux qu'ailleurs. Il faut noter que ce territoire n'est pas soumis aux règles fixant un minimum de 20 % de logements sociaux parmi les résidences principales.

Près de 80 logements du territoire sont en situation de suroccupation, soit 1,6 % 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	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN			TARN-ET-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
<b>Espérances de vie</b>									
Espérance de vie à la naissance	82,1	↘		82,4	↘	82,5	↘	82,2	↘
Espérance de vie à 60 ans	26,8	↘		25,3	↘	25,4	↘	25,1	↘
<b>État général de santé</b>	<b>Effectif</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	103	863,6	↗	916,3	↗	<u>889,3</u>	↘	920,9	=
2- Mortalité prématurée	18	198,9	↗	188,2	=	<u>178,7</u>	↘	184,3	=
3- Admissions en ALD	289	2600,4	=	2784,5	↗	<u>2720,3</u>	↗	2656,0	↗
<b>Cancers</b>									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	29	245,0	↗	257,2	↗	<u>247,7</u>	↘	256,3	=
5- Admissions en ALD	61	545,1	↗	578,0	↗	599,7	↗	601,2	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	6	47,4	=	51,7	=	48,0	=	47,3	=
7- Admissions en ALD	6	49,4	=	56,5	=	<u>55,0</u>	↗	50,7	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	2	nd**	nd	23,7	↘	26,0	↘	26,4	=
9- Admissions en ALD	7	62,0	=	61,8	↗	<u>66,3</u>	=	62,2	↗
10- Cancer du sein : mortalité	2	nd**	nd	33,5	=	<u>31,5</u>	↗	33,4	=
11- Admissions en ALD	10	186,3	=	178,4	=	193,4	=	192,4	↘
<b>Maladies Cardio-Vasculaires</b>									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	28	229,3	=	216,4	↘	<u>207,9</u>	↘	210,2	=
13- Admissions en ALD	101	902,3	↗	892,2	↗	<u>820,7</u>	↗	798,4	↗
<b>Diabète</b>									
14- Patients diabétiques traités	560	4,6	=	<u>5,4</u>	↗	<u>5,8</u>	↗	5,3	↗
15- Admissions en ALD	40	356,5	=	419,2	=	<u>400,0</u>	↗	417,5	↗
<b>Conséquences sanitaires des comportements à risque</b>									
16- Accidents de la circulation	1	nd**	nd	5,9	↘	<u>4,7</u>	↘	3,8	=
17- Alcool	3	nd**	nd	26,9	↘	<u>28,7</u>	↘	35,2	=
18- Tabac	14	121,0	=	125,2	=	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 au cours de 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 au cours de 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, CIM10C50 ; **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 élevées

En 2021, l'espérance de vie à la naissance des habitants de la CC du Pays de Lafrançaisain est de 82,1 ans, proche de celle des Tarn-et-Garonnais (81,4 ans) ou de celle des métropolitains (82,2 ans) et légèrement moins élevée que celle des Occitans (82,5 ans). À 60 ans, l'espérance de vie est de 26,8 ans pour les habitants du territoire, plus élevée que celle du département (25,3 ans), 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 diminué de 1,3 an (à la naissance) et de 0,1 an (à 60 ans) alors que les espérances de vie à la naissance et à 60 ans ont également diminué dans les territoires de comparaison, de manière moins importante pour l'espérance de vie à la naissance et de façon plus marquée pour l'espérance de vie à 65 ans.

## Une situation sanitaire peu favorable

Au cours de la période 2016-2020, 103 décès d'habitants de la CC ont été enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 18 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 17 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, pour la mortalité générale comme pour la mortalité prématurée des habitants de la CC, on n'observe pas de différence significative avec les mortalités observées au niveau national, comme c'est également le cas pour les habitants du département ; à l'inverse, pendant la même période, la région est en sous-mortalité significative, pour la mortalité générale comme pour la mortalité prématurée. En 2016-2020, 289 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 qui ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national, contrairement aux taux d'incidence des ALD observés dans le département et la région qui sont significativement plus élevés que le taux national.

Deux causes principales représentent plus de la moitié des décès dans la CC (55 %) : les tumeurs (28 %) et les maladies cardiovasculaires (27 %).

## Des mortalités par maladies cardiovasculaires et par cancer proches des mortalités nationales

Première cause de décès et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 29 décès et de 61 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année au cours de la période 2016-2020.

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

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

Cet indicateur est utile pour orienter les politiques de prévention car une part importante de ces décès est considérée comme évitable, que ce soit du fait de comportements à risques (accidents, consommation d'alcool ou de tabac par exemple), soit en lien avec le système de soins (au travers de l'accès au dépistage et de l'accès aux soins par exemple).

En Occitanie, 15,5 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 17,6 % au niveau de la France métropolitaine.

Les décès par cancer représentent à eux seuls plus de deux décès évitables sur cinq, les cancers de la trachée, des bronches et des poumons étant à l'origine de plus d'un décès prématuré sur dix en Occitanie. Les causes externes de mortalité représentent 15 % des décès prématurés avec, principalement, les suicides (6 %) et les accidents de la circulation (3 %). En prenant en compte les 12 % de décès prématurés liés à des maladies de l'appareil circulatoire, on observe que tumeurs, causes externes de mortalité et maladies cardio-vasculaires représentent sept décès prématurés sur dix.

Seconde cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 28 décès en moyenne chaque année dans la CC et d'une centaine de nouvelles admissions en ALD en moyenne par an, pendant la période 2016-2020.

À structure par âge comparable, que ce soit pour les maladies cardiovasculaires ou pour les cancers, la mortalité observée dans la CC ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, comme c'est également le cas dans le département, alors que la région est en sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires et par cancer.

Concernant l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires, on note une surincidence significative des ALD comparée à l'incidence nationale pour les habitants de la CC du Pays de Lafrançaisain, comme c'est également le cas pour les habitants du département et de la région, à structure par âge comparable.

L'incidence des ALD pour cancer ne diffère pas significativement de l'incidence nationale pour les habitants du territoire, comme pour les Occitans, alors qu'elle est significativement plus faible pour les Tarn-et-Garonnais, à structure d'âge identique.

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

En 2021, 560 habitants du Pays ont été traités pour un diabète, soit 4,6 % de la population ; cette part est légèrement plus faible que celles observées dans le département ou dans la région (5 %) ainsi qu'au niveau national (6 %).

En moyenne chaque année, 40 habitants de la CC Coteaux et Plaines du Pays de Lafrançaisain sont admis en ALD en raison d'un diabète. À structure d'âge comparable, le taux d'incidence des ALD pour diabète est significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national, comme c'est également le cas dans la région.

## Une mortalité liée à la consommation de tabac proche de la mortalité nationale

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 14 décès en moyenne chaque année au cours de la période 2016-2020 pour les habitants de la CC (dont 6 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, pour les habitants de la CC, on n'observe pas de différence significative avec la mortalité nationale, comme c'est aussi le cas pour les Tarn-et-Garonnais et les Occitans.

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

Pendant la période 2016-2020, 1 seul décès par accident de la circulation a été enregistré en moyenne chaque année pour les habitants de la CC du Pays Lafrançaisain et seulement 3 décès par pathologies dont la consommation d'alcool est un facteur de risque. Ces effectifs de décès sont trop faibles pour le calcul des taux standardisés de mortalité permettant une comparaison avec les mortalités des autres territoires.



## SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN		TARN-ET-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
<b>Santé mentale</b>					
1- Recours à un psychiatre libéral	130	<u>11,7</u>	<u>17,5</u>	<u>33,2</u>	27,6
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	21	<u>198,8</u>	<u>278,3</u>	<u>283,4</u>	237,2
3- Consommation de psychotropes :	1 057	<u>87,8</u>	<u>104,2</u>	<u>107,2</u>	108,8
à 0-17 ans	14	5,8	<u>5,2</u>	<u>5,8</u>	6,2
à 18-64 ans	462	<u>71,0</u>	<u>92,5</u>	<u>98,1</u>	99,1
à 65 ans ou plus	581	<u>227,8</u>	247,4	<u>245,3</u>	250,2
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	597	<u>65,7</u>	<u>28,4</u>	<u>24,6</u>	25,8
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	23	<u>2,5</u>	4,5	<u>5,1</u>	4,6
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	11	1,1	<u>1,4</u>	<u>1,1</u>	1,2
7- Mortalité par suicide	nd*	nd*	12,9	<u>12,2</u>	13,1

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

\* Secret statistique

## 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).

## Une sous-incidence des ALD pour affections psychiatriques

En 2022, 130 habitants du Pays ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 11,7 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 Tarn-et-Garonnais (31‰) et celui des Occitans (33 ‰) sont significativement plus élevés qu'au niveau national, à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2016-2020, 21 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 faible parmi les habitants de ce territoire qu'au niveau national, contrairement aux Tarn-et-Garonnais et aux Occitans qui ont des taux de recours significativement plus élevés.

En 2021, près de 1 060 habitants du territoire ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 87,8 pour 1 000 habitants du territoire qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** est significativement plus faible parmi les habitants du Pays que pour les métropolitains (108,8 p.1 000), comme c'est également le cas chez les Tarn-et-Garonnais et les Occitans. 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. Pour les habitants de la CC, la sous-consommation de psychotropes est significative pour les 18-64 ans (71,0 p. 1 000 hab. vs 99,1 p. 1 000 hab.) et pour les 65 ans ou plus (227,8 vs 250 p. 1 000 hab.), âges où les consommations sont les plus fréquentes.

En 2022, près de 6000 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 65,7 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 les Tarn-et-Garonnais alors que le taux de suivi ambulatoire des Occitans est significativement plus faible.

En 2022, 23 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 2,5 hospitalisations pour 1 000 habitants, significativement plus faible que le taux national (4,6 p. 1 000 hab.) alors que le taux des Occitans est significativement plus élevé (5,1 pour 1 000 hab.).

La même année, une dizaine d'habitants du Pays Lafrançaisain 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 relativement proche des taux observés dans les territoires de comparaison, à structure par âge comparable.

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

## ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN		TARN-ET- GARONNE	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
<b>Recours à la prévention</b>					
1- Vaccination antigrippale remboursée	1 421	54,6	56,2	56,9	57,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 007	35,1	51,8	43,1	45,6
3- Dépistage individuel du cancer du sein	176	25,9	10,7	17,2	16,9
4- Dépistage total du cancer du sein	1 153	59,6	60,7	58,4	60,0
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 738	60,4	57,0	55,3	52,5
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	230	11,2	9,6	9,0	8,9
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	161	28,5	26,8	23,5	21,4
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	133	31,2	44,2	36,4	39,3
<b>Recours à l'IVG</b>					
9- IVG des 15-49 ans	26	11,5	13,9	13,9	12,9
10- dont IVG médicamenteuses	21	80,8	80,0	79,8	75,6
11- IVG des 15-24 ans	5	9,7	16,1	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 auprès de 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 parmi l'ensemble des IVG hospitalières de 2020-2021-2022 (SNDS, Bases DCIR-PMSI) ; **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 consommatrices du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMSI).

### Des recours variables aux actions de dépistage ou de prévention

En 2022-2023, plus de 1 420 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 54,6 % des habitants du Pays Lafrançaisain du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination des personnes âgées du territoire est plus faible que le taux de vaccination national (58 %), comme c'est le cas pour les habitants du département (54 %) et de la région (57 %).

En 2022-2023, plus de 1 000 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 35,1 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est significativement plus faible que le taux national (46 %), comme celui des femmes de la région (43 %) et contrairement aux Tarn-et-Garonnaises dont le taux est significativement plus élevé (52 %), à structure d'âge comparable.

Pendant la même période, 176 femmes du Pays ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, correspondant à un taux standardisé de 25,9 % des

femmes du même âge, significativement plus élevé que le taux national (17 %).

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché plus de 1 150 femmes distinctes du territoire, ce qui représente **un taux standardisé de couverture** de 59,6 % des femmes du Pays âgées de 50 à 74 ans ayant consommé des soins. Ce taux de couverture, à structure par âge comparable, est proche du taux de couverture national (60 %), comme pour les femmes du département (61 %) alors que les Occitanes ont un taux de couverture significativement moins important (58 %).

**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, près de 1 740 femmes du territoire âgées de 25 à 65 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit un taux 60,4 % de la population cible ayant consommé des soins. Ce taux de dépistage est significativement plus important que le taux national (53 %), comme celui des femmes du département (57 %) et celui des femmes de la région (55 %) qui est plus élevé.

Avec 230 jeunes du Pays ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2022, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 11,2 % des jeunes ayant consommé des soins, relativement 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 160 patients diabétiques du territoire ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 28,5 % des diabétiques ayant consommé des soins. Ce dosage est significativement plus fréquent qu'au niveau national (21 %), comme c'est aussi

le cas dans le département (27 %) et au niveau régional (24 %), à structure d'âge comparable. Les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné 133 habitants diabétiques du territoire âgés de moins de 81 ans ; ainsi, à structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 31,2 %, significativement plus faible que celle des diabétiques métropolitains (39 %) ; ces dosages sont également moins fréquents parmi les diabétiques de la région (36 %) alors que pour les diabétiques du département, ils sont significativement plus fréquents (44 %) qu'en France métropolitaine.

### Un moindre recours à l'IVG

Au cours de la période 2020-2022, on compte une moyenne annuelle de 26 IVG concernant des habitantes Pays, 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 11,5 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est inférieur à ceux observés dans les territoires de comparaison (de 13 ‰ à 14 ‰).

Parmi ces IVG, 21 ont été réalisées par prise de médicament, soit 80,8 % des IVG des habitantes du territoire. Cette pratique est relativement aussi fréquente dans le territoire qu'au niveau départemental ou régional (80 %) et légèrement plus fréquente qu'au niveau national (76 %).

Pendant la même période, 5 IVG en moyenne chaque année ont concerné des habitantes du territoire âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 9,7 IVG pour 1 000 habitantes de la CC du même âge, ayant consommé des soins. Ce taux de recours est moins fréquent dans le territoire que dans les territoires de comparaison (de 14 % à 16 %).

## OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

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

INDICATEURS	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN		TARN-ET-GARONNE	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
<b>Offre de soins de premier recours</b>					
Médecin généraliste libéral <sup>(1)</sup>	2	50,0	38,5	37,3	34,4
Chirurgien- dentiste libéral <sup>(1)</sup>	1	0,0	19,0	20,1	21,0
Infirmier libéral <sup>(2)</sup>	19	10,5	13,6	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral <sup>(2)</sup>	9	0,0	8,6	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	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN		TARN-ET-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux <sup>(1)</sup>	18,0	-71,7	76,2	-9,0	93,0	-9,1	83,0	-7,2
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	9,0	-67,0	46,9	-7,2	58,3	-13,0	54,5	-8,5
Dentistes libéraux <sup>(1)</sup>	9,0	-50,6	48,0	-7,1	67,7	1,1	55,5	-0,1
Infirmiers libéraux <sup>(2)</sup>	170,7	25,0	254,7	23,0	287,4	6,1	179,8	10,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux <sup>(2)</sup>	80,9	26,9	119,7	11,6	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

## De très faibles effectifs et densités de professionnels de premier recours

En 2023, la CC Coteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain compte 2 médecins généralistes, 1 chirurgien-dentiste, 19 infirmiers (en 2021) et 9 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Parmi les deux médecins généralistes, un est âgé de 60 ans ou plus alors que cette part est de 39 % dans le département, de 37 % dans la région et de 34 % au niveau national.

En rapportant ces effectifs à la population du territoire, on obtient les densités des différents professionnels.

En 2023, étant donné la faiblesse des effectifs de praticiens, les densités des médecins généralistes du territoire (18,0 médecins pour 100 000 habitants) et celle

des dentistes (9 pour 100 000 habitants) sont très en deçà des densités observées dans les territoires de comparaison. Ces faibles densités sont le résultat des fortes baisses d'effectifs observées au cours des cinq dernières années dans la CC, plus importantes que dans les territoires de comparaison.

Seules les densités d'infirmiers (171 pour 100 000 hab.) et de kinésithérapeutes (81 pour 100 000 hab.) ont augmenté en cinq ans et de façon plus marquée dans le territoire (respectivement, +25 % et +27 %, contre des augmentations allant de +6 % à +12 % dans les autres territoires). Ainsi, dans la CC, les densités observées actuellement sont à des niveaux relativement proches des densités nationales, tout en étant plus faibles que les densités départementales et régionales.

## De faibles Accessibilités Potentielles Localisées

En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CC Coteaux et Plaines du Pays de Lafrançaisain ont accès en moyenne à 1,8 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est deux fois moins importante que celles calculées pour les habitants du Tarn-et-Garonne (3,5), les métropolitains (3,8) et nettement plus faible que celle des Occitans (4,2).

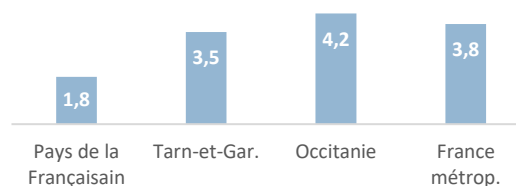
Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre d'équivalents temps pleins (ETP) pour 100 000 habitants.

Qu'il s'agisse des chirurgiens-dentistes, des infirmiers libéraux ou des kinésithérapeutes, les indicateurs d'accessibilité sont plus faibles pour les habitants du Pays Lafrançaisain 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 légèrement plus élevée (168 ETP pour 100 000 habitants) qu'au niveau national (156 ETP pour 100 000 habitants).

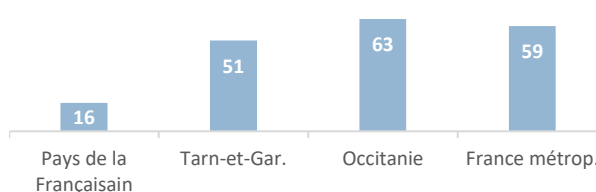
### Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

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.

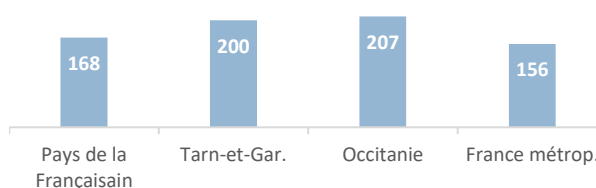
#### • APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021 (actes par habitant)



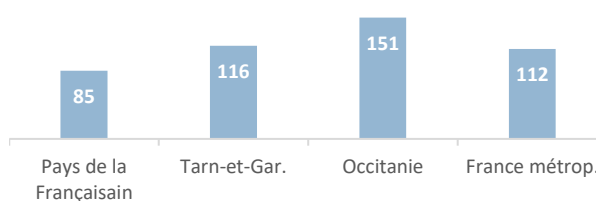
#### • APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021 (ETP pour 100 000 habitants)



#### • 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 CREA I ORS Occitanie

## PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	COTEAUX ET PLAINES DU PAYS LAFRANÇAISAIN			TARN-ET-GARONNE		OCCITANIE		FRANCE MÉTRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	118	4,1	↗	3,7	↗	3,9	↗	2,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	125	2,4	↘	4,1	=	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 (AAEH) 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).

### Un nombre d'enfants bénéficiaires de l'AAEH en forte progression

En 2022, 118 enfants habitant la CC bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, cela correspond à un taux de 4,1 % d'enfants bénéficiaires de l'AAEH. Cette valeur est globalement proche de celle observée dans la région et le département (4 %) et légèrement plus élevée que celle de la France métropolitaine (3 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en forte progression dans le territoire (+ 135 %), plus que dans le département (+94 %) et la région (+ 79 %) et de façon bien plus marquée qu'en France métropolitaine (+ 53 %).

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

En 2022, 125 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 2,4 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est plus faible que celui des Tarn-et-Garonnais et des Occitans (4 %) et plus faible également que celui des métropolitains.

Entre 2016 et 2021, le taux de bénéficiaires de l'AAH a baissé parmi les habitants du territoire (-14 %) alors qu'il a légèrement augmenté dans le département (+2 %) et plus fortement dans la région (+13 %) comme au niveau national (+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.

### Moins de 50 places en Ehpad

En 2022, la CC Coteaux et Plaines du Pays de Lafrançaisain dispose d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) offrant 48 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 41,6 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus ; ce taux d'équipement est plus de deux fois moins élevé que ceux du département (104 places pour 1 000), de l'Occitanie (93 places pour 1 000) et 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 56 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux de 48,6 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est quasiment deux fois plus élevé que le taux départemental (25 places pour 1 000) et nettement plus élevé 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 Côteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain » 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 plus fréquentes

Territoire rural à faible densité de population, la CC Côteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain voit sa population rester stable et relativement jeune grâce à un taux de natalité en augmentation en cinq ans. Ainsi parmi ses habitants, on compte 86 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, comme au niveau national.

Les situations de difficultés sociales pouvant exercer une influence sur l'état de santé des habitants y sont fréquentes et parfois plus qu'au niveau national. C'est le cas du faible niveau d'études, du chômage plus élevé chez les jeunes, du revenu moyen plus faible, de l'importante part de foyers fiscaux non imposés. De plus, on note une part des bénéficiaires de la C2S relativement faible mais en augmentation dans 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 que dans les territoires de comparaison, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement ; c'est le cas notamment des familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré de la CC dont la part, proche de celles des territoires de comparaison, est la seule à avoir augmenté en cinq ans.

### Une situation sanitaire peu défavorable

En 2020, l'espérance de vie à la naissance est plus faible dans le territoire que dans les territoires de comparaison alors qu'à 60 ans, l'espérance de vie des habitants du territoire est plus élevée d'au moins 1,4 an de celles des habitants des autres territoires. Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation sanitaire peu favorable pour les habitants de la CC comme pour ceux du département car les mortalités générale et prématurée, comme la mortalité par maladies cardiovasculaires et celle par cancers, ne diffèrent pas significativement des mortalités observées au niveau national, alors que pour les habitants de la région, ces causes de mortalités sont significativement plus faibles qu'au niveau national.

### Moins d'ALD pour affections psychiatriques

Les habitants du Côteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain ont un plus faible recours à un psychiatre libéral. Les admissions en ALD pour affection psychiatrique y sont significativement moins fréquentes qu'au niveau national, à structure d'âge comparable.

De même, les consommations de psychotropes sont significativement moins fréquentes qu'au niveau national et moins fréquentes également que dans le département et la région. Pour les habitants du territoire, comme pour les Tarn-et-Garonnais, le suivi ambulatoire en psychiatrie adulte est plus important 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 Côteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain. C'est notamment le cas de la vaccination antigrippale et du suivi médical du diabète (à travers les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie) moins fréquents que dans les territoires de comparaison. 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 et donc de très faibles densités médicales et paramédicales

À l'exception de la densité des infirmiers libéraux, les densités des médecins généralistes, des chirurgiens-dentistes et des kinésithérapeutes sont plus faibles pour les habitants de la CC que pour les habitants des territoires de comparaison. 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 ces professionnels, déjà très faible, risque de se dégrader encore plus dans un futur proche si les départs à la retraite ne sont pas remplacés et si de nouveaux professionnels ne viennent pas s'installer dans la CC Côteaux et Plaines du Pays de Lafrançaisain.

*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 Coteaux et Plaines du Pays Lafrançaisain

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
82011 Barry-d'Islemade	936	225	24,1	654	69,8	57	6,1
82012 Les Barthes	571	148	25,9	376	65,8	48	8,3
82076 L'Honor-de-Cos	1 600	242	15,1	1 189	74,3	169	10,6
82077 Labarthe	400	65	16,2	279	69,7	56	14,1
82080 Labastide-du-Temple	1 148	260	22,6	796	69,3	92	8,0
82087 Lafrançaise	2 843	493	17,3	2 016	70,9	334	11,8
82108 Meauzac	1 385	272	19,7	971	70,1	142	10,2
82120 Montastruc	292	63	21,7	201	68,8	28	9,5
82140 Piquecos	453	102	22,6	313	69,2	37	8,2
82144 Puycornet	755	157	20,8	520	68,9	78	10,3
82189 Vazerac	748	129	17,2	507	67,8	112	15,0
<b>Côteaux et Plaines du Pays de Lafrançaisain</b>	<b>11 131</b>	<b>2 156</b>	<b>19,4</b>	<b>7 821</b>	<b>70,3</b>	<b>1 153</b>	<b>10,4</b>

Sources : Insee RP 2020 - Exploitation CREA-ORS Occitanie