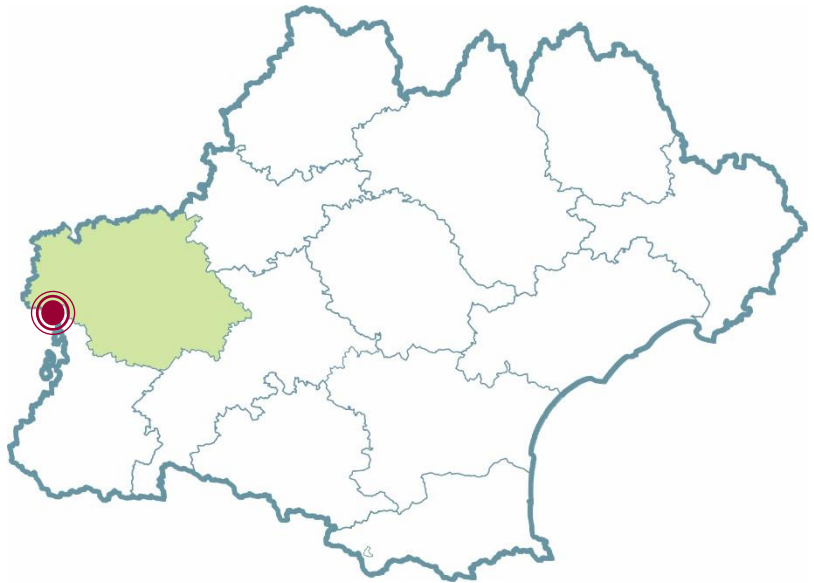


# Profil Santé

## Contrat Local de Santé

### Pays du Val d'Adour

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 du **Pays du Val d'Adour** rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble du Pays du Val d'Adour. Ces indicateurs sont comparés à la situation observée dans l'ensemble du département ou de la région ainsi qu'au niveau national. Une comparaison avec la situation observée antérieurement (autour de 5 ans avant) permet d'apprécier les évolutions dans le temps.

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>7</b>
	Descriptif et localisation.....	7
	Une population qui recule.....	8
	Une population avec une place importante des séniors.....	8
<b>2</b>	<b>DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>9</b>
	De plus faibles niveaux d'études.....	10
	Une surreprésentation des agriculteurs et une sous-représentation de cadres .....	10
	Un taux de chômage plus faible excepté chez les jeunes .....	10
	Un revenu moyen et un niveau de vie médian faibles.....	11
	Des situations de précarité financière moins fréquentes qu'au niveau régional ou national.....	12
	De nombreux habitants dans des situations à risque d'isolement ou de fragilité ....	12
<b>3</b>	<b>DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>13</b>
	Un parc de logements ancien.....	13
<b>4</b>	<b>ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ</b> _____	<b>14</b>
	Des espérances de vie moins élevées que dans les territoires de comparaison .....	15
	Une situation sanitaire peu favorable.....	15
	Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale .....	15
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires stable .....	16
	Plus d'un habitant sur vingt traité pour diabète.....	16
	Une mortalité liée à la consommation de tabac proche de la mortalité nationale ..	16
<b>5</b>	<b>SANTÉ MENTALE</b> _____	<b>17</b>
	Un recours moins important aux psychiatres et une moindre consommation de psychotropes.....	17
<b>6</b>	<b>ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS</b> _____	<b>19</b>
	Un recours à la prévention souvent supérieur aux valeurs nationales mais qui reste à améliorer .....	19
	Un recours à l'IVG relativement peu fréquent.....	20
<b>7</b>	<b>OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS</b> _____	<b>21</b>
	Un nombre limité de médecins généralistes.....	21
	Des accessibilités aux médecins généralistes limitées.....	22

<b>8</b>	<b>PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP</b>	<b>23</b>
	Une part moins élevée d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qu'en Occitanie .....	23
	Plus de 4 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH .....	23
	Près de 650 places en Ehpad .....	24
	Cinq Services de soins infirmiers à domicile.....	24
<b>9</b>	<b>SYNTHÈSE</b>	<b>25</b>
<b>10</b>	<b>ANNEXE</b>	<b>26</b>
	Profil des communes du territoire du CLS du Pays du Val d'Adour .....	26

## POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PAYS DU VAL D'ADOUR			GERS		OCCITANIE		FRANCE METRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Population</b>									
1- Population	37 560	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	33,6	↘	30,8	↗	82,8	↗	120,4	↗
3- Accroissement annuel	- 226	-0,4	-	0,1	-	0,7	-	0,3	-
4- Naissances	256	6,8	=	7,4	↘	9,6	↘	10,7	↘
5- Décès	606	16,1	↗	13,1	↗	10,7	↗	9,8	↗
6- Population de nationalité étrangère	1 498	4,0	↗	5,8	↗	6,5	↗	7,5	↗
<b>Profil d'âge</b>									
7- Indice de vieillissement	-	165,7	↗	141,7	↗	104,2	↗	87,5	↗
8- Moins de 15 ans	4 969	13,2	↘	14,7	↘	16,2	↘	17,5	↘
9- 15 à 29 ans	4 483	11,9	↘	12,6	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	5 808	15,5	↗	14,3	↗	12,1	↗	11,0	↗
11- 75 ans ou plus	5 648	15,0	=	14,0	↗	11,0	↗	9,7	↗

\* Évolution observée sur six ans.

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Population totale (Insee RP2021) | **2-** Densité de population (Insee RP2021) | **3-** Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2015 et 2021 (Insee RP2015 RP2021) | **4-** Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2021, RP2021) | **5-** Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2021, RP2021) | **6-** Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2021) | **7-** Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2021) | **8-** Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2021) | **9-** Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2021) | **10-** Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2021) | **11-** Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2021)

## Descriptif et localisation

Le Pays du Val d'Adour correspond à un « Pôle d'Équilibre Territorial et Rural (PETR) » au sens de la loi dite MAPTAM de 2014, c'est-à-dire un espace de coopération et de coordination entre intercommunalités. Il regroupe 4 communautés de communes (CC) réparties sur trois départements et deux régions. Selon les projets portés, tout ou partie des communautés de communes sont concernées. Pour sa part, le contrat local de santé porte sur trois communautés de communes : la CC Bastides et Vallons dans le Gers, la CC Armagnac Adour dans le Gers, la CC Adour Madiran dans les Hautes-Pyrénées qui comporte également 11 communes dans les Pyrénées-Atlantiques en Nouvelle Aquitaine<sup>1</sup>.

Ainsi, le territoire du Pays du Val d'Adour se situe à l'ouest de l'Occitanie, à cheval sur le Gers et les Hautes-Pyrénées et s'étend vers les Pyrénées-Atlantiques. Il est traversé par des routes nationales aussi bien du nord au sud que de l'est à l'ouest et ne dispose pas de desserte autoroutière ou ferroviaire.

Il s'agit ainsi d'un vaste territoire rural qui regroupe 126 communes et s'étend sur une superficie de 1 119 km<sup>2</sup>. Au 1<sup>er</sup> janvier 2021, le territoire du CLS accueille 37 560 habitants. Ainsi, la densité de sa population est de 33,6 habitants au km<sup>2</sup>, plus élevée que la densité dans le Gers (31 hab./km<sup>2</sup>) alors que la densité régionale est près de 2,5 fois plus élevée (82 hab./km<sup>2</sup>) et la densité nationale 3,6 fois plus élevée (120 hab./km<sup>2</sup>).

<sup>1</sup> Dans la suite du document, quand le terme « Pays » ou « Pays du Val d'Adour » est utilisé, cela correspond au territoire des trois communautés de communes concernées par le contrat local de santé.

Après Vic-En-Bigorre qui, avec 4 822 habitants, est la commune la plus peuplée du territoire, six autres communes comptent plus de 1 000 habitants (Maubourguet, Riscle, Rabastens-de-Bigorre, Plaisance, Andrest et Marciac). La population de ces sept communes représente plus du tiers des habitants du territoire du CLS (38 %). Huit communes comptent entre 500 et 1 000 habitants. Trente et une communes sont très peu peuplées et comptent moins de 100 habitants. La population des communes du territoire est détaillée en annexe.

### Une population qui recule

Entre 2015 et 2021, le Pays a perdu en moyenne 226 habitants chaque année, ce qui correspond à un taux d'accroissement annuel moyen négatif de -0,4 % de sa population. Dans le même temps la population du Gers augmentait légèrement (+0,1 % par an) alors que les progressions étaient plus fortes au niveau régional (+0,7 %), ou national (+0,3 %).

En 2021, on compte près de deux fois moins de naissances (256) que de décès (606). L'arrivée de nouveaux habitants dans le Pays, en plus grand nombre que ceux qui en sont partis, a permis à la population de diminuer un peu moins que sous le seul effet « naturel » lié au déséquilibre entre naissances et décès.

En cinq ans le taux de natalité est resté stable dans le territoire (+6,8 %) alors qu'il a baissé dans les territoires de comparaison (de -7 % à -8 %). Toutefois le taux de natalité reste inférieur à celui observé dans ces territoires. Quant au taux de mortalité, il a augmenté de 4 % dans le territoire du CLS, progression intermédiaire entre celle observée dans le Gers (+3 %) et celles de la région (+8 %) ou en France métropolitaine (+9 %).

### Une population avec une place importante des séniors

En 2021, près de 5 000 habitants du Pays sont âgés de moins de 15 ans et près de 4 400 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent un quart de la population (25,1 %) ; cette part est inférieure à ce qui est observé dans le Gers (27 %), ainsi que dans la région (33 %) et moins qu'au niveau national (35 %).

5 808 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et presque autant (5 648) sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 30,5 % de personnes âgées de 65 ans ou plus

(respectivement 15,5 % et 15,0 %), part plus importante que celle observée au niveau du Gers (28,3 %). Au niveau régional et national, ces parts sont encore plus faibles (respectivement 23 % et 20 %).

Globalement de 15,5 % dans l'ensemble du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement selon les communes : dans la cinquantaine de communes comptant plus de 200 habitants, cette proportion varie entre 6,0 % à Escondeaux et 25,0 % à Plaisance. Elle est supérieure à la valeur observée sur l'ensemble du territoire (15,5 %) dans plus du tiers des communes du territoire (44 sur 126). La répartition de la population par commune selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2015 et 2021 la population du territoire du CLS Pays du Val d'Adour a vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 139 à 166 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. En 2021, cet indice de vieillissement est nettement plus élevé que celui observé dans le Gers (142) ou celui de la région qui compte 104 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Le différentiel avec le niveau en France métropolitaine est encore plus net avec un indice de vieillissement de 88 au niveau de l'Hexagone.

#### 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	PAYS DU VAL D'ADOUR			GERS		OCCITANIE		FRANCE METRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Niveau d'études</b>									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	8 745	28,7	↘	27,3	↘	25,0	↘	25,4	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	415	14,6	↘	12,1	↘	12,1	↘	11,8	↘
<b>Catégories sociales</b>									
3- Personnes actives de 15-64 ans	15 500	73,3	↗	75,8	↗	73,5	↗	74,9	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	7 878	74,8	=	77,5	↗	76,0	↗	77,5	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	7 622	71,9	↗	74,2	↗	71,2	↗	72,3	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	838	6,0	↘	6,7	↘	2,4	↘	1,4	↘
Artisans- commerçants	1 403	10,0	↘	9,5	↗	8,8	↗	6,9	↗
Cadres	1 364	9,7	↗	12,4	↗	17,9	↗	19,4	↗
Professions intermédiaires	3 088	22,1	↗	24,5	↗	26,7	↗	26,2	↗
Employés	4 062	29,0	↗	26,5	=	27,1	↘	26,4	=
Ouvriers	3 230	23,1	↘	20,5	=	17,1	↘	19,6	=
5- Chômeurs de 15-64 ans	1 736	11,2	↘	9,8	↘	13,2	↘	11,7	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	326	24,0	↘	22,1	↘	26,6	↘	23,2	↘
7- Emplois précaires	3 558	31,7	↗	29,3	↗	29,3	↘	26,8	↘
<b>Revenus</b>									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	1 917	-	↗	2140	↗	2 238	↗	2 555	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	15 619	65,3	↘	61,4	↘	59,4	↘	54,5	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	nd	-	nd	1 843	↗	1 834	↗	1 923	↗
11- Taux de pauvreté	-	nd	nd	15,3	↗	17,5	↗	14,9	↗
<b>Situations de précarité financière</b>									
12- Personnes couvertes par le RSA	1 525	5,8	↗	5,8	↗	8,2	↗	6,4	=
13- Allocataires dépendants à 100 % des prestations sociales	888	14,3	↘	13,7	↘	14,7	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	3 010	8,1	↗	8,5	=	12,9	↗	10,8	↗
<b>Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement</b>									
15- PA 75+ à domicile	4 903	86,8	↗	89,7	=	93,3	↗	92,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	1 810	36,9	=	37,9	↗	38,6	↘	41,6	↘
17- Familles avec enfant(s)	4 447	40,0	↘	41,2	?	47,6	↘	50,3	↘
18- Familles monoparentales	1 143	25,7	↗	24,8	↗	28,6	↗	25,9	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	72	5,3	↗	7,0	↗	9,5	↘	8,2	↘

\* Évolution observée sur six ans.

### DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Nombre de personnes âgées de 15 ans ou +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee RP2021) | **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 RP2021) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2021) | **4-** Nombre et part de la population active ayant un emploi selon la catégorie sociale (Insee RP2021) | **5-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2021) | **6-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2021) | **7-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2021) | **8-** Revenu net mensuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2021) | **9-** Nombre de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2021) | **10-** Niveau de vie médian : revenu mensuel médian disponible par Unité de Consommation (Insee, FiLoSoFi 2021) | **11-** Part de la population (en %) vivant sous le seuil de pauvreté, défini à 60 % du niveau de vie médian (Insee, FiLoSoFi 2021) | **12-** Nombre de personnes couvertes par le RSA et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2022, Insee RP2021) | **13-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2022) | **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 RP2021) | **16-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2021) | **17-** Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles (Insee RP2021) | **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 RP2021) | **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 2022, Insee RP2021).

### De plus faibles niveaux d'études

En 2021, près de 8 750 habitants du Pays, 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 28,7 % de la population de cet âge. Cette part est un peu plus élevée que celle observée dans le Gers (27 %) et le différentiel est plus marqué avec ce qui est observé dans la région ou en France métropolitaine (25 %).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des jeunes peu ou pas diplômés est de 14,6 %, plus élevée que celle des 25-34 ans du Gers ainsi qu'en Occitanie ou au niveau national (12 % dans chacun des trois territoires).

En six ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus, comme parmi les 25-34 ans, dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

### Une surreprésentation des agriculteurs et une sous-représentation de cadres

Parmi les habitants du territoire en âge de travailler (les 15-64 ans), 73,3 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2021. Ainsi, le taux d'activité est légèrement moins élevé dans le territoire que dans les territoires de comparaison (de 73 % à 76 % d'actifs). Cette part plus faible d'actifs parmi les 15-64 ans est retrouvée aussi bien parmi les hommes que parmi les femmes dans le territoire du CLS.

Dans la CC, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec une surreprésentation des agriculteurs (6,0 % vs 1,4 % en France métropolitaine et 2,4 % en Occitanie). Cette part reste cependant inférieure à ce qui est observé dans le Gers (6,7 %). On observe également une surreprésentation des artisans et des commerçants (10,0 % vs de 6,9 % au niveau national à 9,5 % dans le Gers) et une sous-représentation des cadres (9,7 % vs 12 % dans le Gers, 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 (-9,7 %) alors qu'elle était stable dans le Gers et augmentait de 11 % en région comme en France métropolitaine. De même, la part des employés a reculé (-1,7 %) alors qu'elle était stable dans le Gers ou au niveau national et progressait en Occitanie (+3 %). La part des ouvriers a nettement reculé (-9,1 %) alors qu'elle était stable dans le Gers ou au niveau national et progressait en Occitanie (+4 %).

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

En 2021, près de 1 750 habitants du Pays du Val d'Adour (CLS), âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population. Leur part dans la population active est de 11,2 %, plus élevée que celle observée dans le Gers (10 %), proche du niveau observé en France métropolitaine (12 %) mais moins élevée que dans la région (13 %).

Les jeunes sont plus touchés, proportionnellement, avec 24,0 % d'actifs âgés de 15-24 ans au chômage dans le territoire soit 326 personnes ; ce taux est moins important que celui observé parmi les jeunes actifs de la région (27 %) mais un peu supérieur à ce qui est observé dans le Gers (22 %) ou dans l'Hexagone (23 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a baissé dans le territoire (-11 %) comme dans le Gers, mais moins fortement qu'en Occitanie ou en France métropolitaine (-14 %). Parmi les jeunes du territoire, le taux chômage a baissé de -22 % soit plus que dans chacun des trois territoires de comparaison : -19 % dans le Gers et en Occitanie et -20 % dans l'Hexagone.

Par ailleurs, on compte près de 3 560 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 32 % des emplois ; cette part est plus élevée que celles observées dans le Gers ou la région (29 %) ainsi qu'au niveau national (27 %). En cinq ans, la fréquence de ces emplois a légèrement augmenté dans le Pays (+1,5 %) alors qu'elle est restée quasi stable dans le Gers et qu'elle a très légèrement baissé dans la région comme au niveau national (-3 %).

### Un revenu moyen et un niveau de vie médian faibles

En 2021, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 1 917 € dans le territoire du CLS du Pays du Val d'Adour. Il est inférieur à celui des Gersois (2 140 €) et il est plus faible que celui des Occitans (2 238 €) et des métropolitains (2 555 €). Par ailleurs, plus de 15 600 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2021, soit 65,3 % d'entre eux. Cette part est élevée, plus que dans le Gers (61 %) ou qu'en Occitanie (59 %) et nettement plus élevée que celle observée au niveau national (55 %).

Le niveau de vie médian (c'est-à-dire l'ensemble des ressources d'un ménage y compris les allocations et après déduction de l'impôt sur le revenu, rapporté à un individu) et le taux de pauvreté ne sont pas disponibles pour l'ensemble du territoire. En revanche, ces indicateurs sont connus pour chacune des intercommunalités composant le Pays. En 2021, le niveau de vie médian par unité de consommation varie entre 20 500 € par an dans la CC Bastides et Vallons et 21 370 € dans la CC Adour Madiran. Ces niveaux de vie médians sont inférieurs à ce qui est observé dans les territoires de comparaison (de 22 110 € dans le Gers à 23 080 € en France métropolitaine). Le taux de pauvreté est de 18,1 % dans la CC Bastides et Vallons,

### 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

de 17,9 % dans la CC Armagnac Adour et de 14,8 % dans la CC Adour Madiran. Par comparaison, cette part est de 15 % parmi les ménages gersois, de 16 % dans les Hautes-Pyrénées, de 18 % en Occitanie et de 15 % en France métropolitaine (14 %). Ainsi, si dans la CC Adour Madiran, le taux de pauvreté reste relativement limité, il est plus élevé dans les deux autres intercommunalités.

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

En décembre 2022, 1 525 personnes sont couvertes par le RSA, soit 5,8 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, 888 ne déclarent aucun revenu, soit 14,3 % d'entre eux. En 2022, les 3 010 bénéficiaires de la C2S (ex CMUc) représentent 8,1 % de la population du territoire 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 moins fréquentes dans le territoire qu'au niveau régional ou national et aussi fréquentes que dans le département.

En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA a progressé dans le Pays comme dans le Gers, la région ou au niveau national ; dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a augmenté dans le Pays comme dans le département alors qu'elle diminuait en Occitanie et dans l'Hexagone. Celle des bénéficiaires de la C2S a augmenté dans le Pays alors qu'elle est restée quasi stable dans le Gers et a progressé en Occitanie comme dans l'Hexagone.

### **De nombreux habitants dans des situations à risque d'isolement ou de fragilité**

En 2021, plus de 4 900 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent à leur domicile dans le territoire du CLS du Pays du Val d'Adour et parmi elles, 1 810 y vivent seules, soit 36,9 % des personnes âgées à domicile du même âge. Cette part est plus faible que celles observées dans le Gers (38 %) ou la région (39 %) et nettement plus faible que celle du niveau national (42 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile est restée stable dans le territoire (-0,2 %) alors qu'elle a augmenté dans le département (+2 %) et qu'elle a diminué dans la région ou au niveau national (-2 %).

Près de 4 450 familles de ce territoire vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 40,0 % des familles. Parmi elles, 1 143 sont des familles monoparentales, soit un quart (25,7 %) des familles avec enfant(s). Cette part est un peu plus élevée que dans le Gers (25 %), similaire au niveau national (26 %) et inférieure à la valeur en Occitanie (29 %). Parmi ces familles monoparentales, 72 (soit 5,3 %) sont bénéficiaires du RSA majoré, situation moins fréquente que dans les territoires de comparaison (de 7 % à 10 %).

En cinq ans, la part des familles monoparentales a nettement augmenté dans le Pays (+21 %) alors que les progressions étaient de l'ordre de +10 % dans les territoires de comparaison ; dans le même temps, la part des familles monoparentales bénéficiaires du RSA a augmenté de 35 % dans le Pays alors qu'elle a diminué dans la région ou l'Hexagone.

# DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PAYS DU VAL D'ADOUR			GERS		OCCITANIE		FRANCE METRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	8 422	48,4	↘	46,2	↘	34,4	↘	41,2	↘
2- Logements HLM	538	3,1	=	5,8	↗	9,2	↗	14,6	↗
3- Logements en suroccupation	185	1,1	↘	1,3	=	3,2	=	4,5	↘

\* Évolution observée sur six ans.

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de logements construits avant 1971 et % parmi les résidences principales (Insee RP2021)

2- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2021)

3- Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2021)

## Un parc de logements ancien

En 2021, plus de 8 400 logements du territoire du CLS du Pays du Val d'Adour sont des logements construits avant les premières crises énergétiques (avant 1971). Ils représentent près de la moitié des logements (48,4 %), part plus élevée que celles de la région (34 %), de la France métropolitaine (41 %) et dans le Gers (46 %).

Parmi les résidences principales du territoire, près de 540 sont des logements HLM, ce qui représente 3,1 % des résidences principales du territoire. 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 200 logements du territoire sont en situation de suroccupation, soit 1,1 % des résidences principales. La suroccupation des logements est très peu fréquente dans le Pays comme dans le Gers (1,3 %) alors que les parts observées sont plus élevées dans 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	PAYS DU VAL D'ADOUR			GERS		OCCITANIE		FRANCE METRO.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
<b>Espérances de vie</b>									
Espérance de vie à la naissance	81,2	↗		82,7	↗	82,7	↘	82,3	↘
Espérance de vie à 65 ans	20,9	↗		21,8	↗	21,5	↘	21,2	↘
<b>État général de santé</b>	<b>Effectif</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>	<b>TxStd</b>	<b>Évol*</b>
1- Mortalité générale	595	1005,7	=	896,9	=	<u>889,3</u>	↗	920,9	↗
2- Mortalité prématurée	72	210,6	=	188,1	=	<u>178,7</u>	↘	184,3	↘
3- Admissions en ALD	1 322	2757,3	↗	2801,8	↗	<u>2720,3</u>	↗	2656,0	↗
<b>Cancers</b>									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	156	276,9	=	246,8	=	<u>247,7</u>	↗	256,3	↗
5- Admissions en ALD	292	598,2	=	593,8	↗	599,7	↗	601,2	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	25	46,1	=	47,7	=	48,0	=	47,3	↗
7- Admissions en ALD	24	49,3	=	53,4	↗	<u>55,0</u>	↗	50,7	↗
8- Cancer colorectal : mortalité	18	31,2	=	27,3	=	26,0	=	26,4	↗
9- Admissions en ALD	32	62,0	=	63,7	=	<u>63,6</u>	↗	62,2	↗
10- Cancer du sein : mortalité	12	36,9	=	30,1	=	<u>31,5</u>	=	33,4	=
11- Admissions en ALD	44	179,5	=	189,6	↗	193,4	↗	192,4	↗
<b>Maladies Cardio-Vasculaires</b>									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	148	237,9	=	217,8	=	<u>207,9</u>	↗	210,2	↗
13- Admissions en ALD	458	882,6	↗	903,4	↗	<u>820,7</u>	↗	798,4	↗
<b>Diabète</b>									
14- Patients diabétiques traités	2 745	5,4		5,0		<u>5,3</u>	↗	5,8	↗
15- Admissions en ALD	180	378,9	↗	391,7	↗	<u>400,0</u>	↗	417,5	↗
<b>Conséquences sanitaires des comportements à risque</b>									
16- Accidents de la circulation	3	8,6	=	7,3	=	<u>4,7</u>	↘	3,8	↘
17- Alcool	18	34,9	=	28,6	=	<u>28,7</u>	↗	35,2	↗
18- Tabac	79	135,3	=	129,8	=	123,5	↗	123,6	↗

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

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

## INDICATEURS

**Espérances de vie** : En 2018-2022, 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 pendant la période 2018-2022 et l'espérance de vie à 65 ans est le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de 65 ans dans les conditions de mortalité par âge observées pendant la période 2018-2022 (Insee, État-civil).

**Mortalité** : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2016-2020. Le TSM est le taux de mortalité que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (Inserm CépiDC, Insee) : **1-** et **2-** mortalité tous âges et avant 65 ans toutes causes confondues ; **4-** mortalité par cancer toutes localisations confondues, CIM10 C00-C97 ; **6-** mortalité par cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **8-** mortalité par cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **10-** mortalité par cancer du sein, CIM10 C50 ; **12-** mortalité par maladies cardiovasculaires, CIM10 I00-I99 ; **16-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **17-** mortalité par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746 et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C14 C15 C32 ; **18-** mortalité par cancer du poumon CIM10 C33-C34, par bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-44, J47, J961) et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25.

**Morbidity** : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 2016-2020. Le TSI est le taux d'incidence des ALD que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer ; **7-** ALD n°30 pour cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, 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 moins élevées que dans les territoires de comparaison

En 2018-2022, l'espérance de vie à la naissance des habitants du Pays du Val d'Adour (CLS) est de 81,2 ans, inférieure à celle des Gersois et des Occitans (82,7 ans) ou à celle des métropolitains (82,3 ans). À 65 ans, l'espérance de vie est de 20,9 ans parmi les habitants du territoire, moins élevée que celle du Gers (21,8 ans), de la région (21,5 ans) et de la France métropolitaine (21,2 ans).

En cinq ans, les espérances de vie des habitants du Pays ont augmenté de 0,3 an (à la naissance) et de 0,1 an (à 60 ans) ; les espérances de vie à la naissance et à 65 ans ont également augmenté dans le Gers mais ont légèrement reculé en Occitanie et en France métropolitaine.

## Une situation sanitaire peu favorable

Au cours de la période 2016-2020, 595 décès d'habitants du Pays du Val d'Adour (territoire du CLS) ont été enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 72 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 12 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, pour la mortalité générale comme pour la mortalité prématurée des habitants du Pays, on n'observe pas de différence significative avec les mortalités observées au niveau national, comme c'est également le cas parmi les habitants du Gers ; à l'inverse, pendant la même période, la région est en sous-mortalité significative, pour la mortalité générale comme pour la mortalité prématurée.

En cinq ans, alors que les niveaux des mortalités générale et prématurée ont baissé de façon significative dans la région, ils sont restés stables parmi les habitants du territoire, comme pour l'ensemble des habitants du Gers ou de l'Hexagone.

En 2016-2020, 1 322 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants de ce territoire. 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 comme c'est le cas également dans le département du Gers, alors que le taux d'incidence des ALD observé dans la région est significativement plus élevé que le taux national. En cinq ans, le taux d'admission en ALD a augmenté dans le Pays comme dans les trois territoires de comparaison.

Deux causes principales représentent plus de la moitié des décès dans le Pays du Val d'Adour (51 %) : les tumeurs (26 %) et les maladies cardiovasculaires (25 %).

## 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.

## Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Première cause de décès et d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 156 décès et de 292 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, parmi les habitants du territoire comme parmi les Gersois, la mortalité par cancer ne diffère pas significativement de la mortalité observée au niveau national, contrairement à la sous-mortalité significative par cancer observée parmi les habitants de la région. L'incidence des ALD pour cancer ne diffère pas significativement de l'incidence nationale parmi les habitants du territoire comme pour ceux du Gers ou de l'Occitanie.

Parmi les localisations cancéreuses analysées, dans le territoire du CLS, on enregistre 25 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 18 par cancer du côlon ou du rectum et 12 par cancer du sein. À structure d'âge comparable, on n'observe pas de différence significative entre les taux de mortalité observés dans le territoire et les taux nationaux alors qu'une sous mortalité par cancer du sein est observée en Occitanie. Les taux d'entrée en ALD pour ces différentes localisations cancéreuses ne sont pas

significativement différents de ce qui est observé au niveau national ; la même situation est observée dans le Gers alors que dans la région, on observe une incidence plus élevée des entrées en ALD pour cancer du poumon d'une part, pour cancer colorectal d'autre part.

En cinq ans, la mortalité globale par cancer est restée stable dans le territoire comme dans le Gers alors qu'elle augmentait significativement en Occitanie comme au niveau de l'Hexagone. Pour les entrées en ALD pour tumeurs, le taux est resté stable dans le Pays du Val d'Adour alors qu'il augmentait dans les trois territoires de comparaison. Concernant le cancer du poumon, on observe une stabilité des taux de mortalité dans le Pays, le Gers et en Occitanie alors qu'une augmentation est observée au niveau national ; pour les admissions en ALD, elles sont stables dans le Pays et en augmentation dans les trois territoires de comparaison. Pour le cancer colorectal, mortalité et entrées en ALD sont stables dans le Pays alors que la mortalité est en augmentation en Occitanie et au niveau national et les entrées en ALD sont en progression dans les trois territoires de comparaison. Enfin, pour le cancer du sein, les taux de mortalité dans tous les territoires étudiés et les taux d'entrée en ALD sont stables dans le Pays sur 5 ans alors qu'ils augmentent dans les trois territoires de comparaison.

### Une mortalité par maladies cardiovasculaires stable

Deuxième cause de décès et deuxième cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 148 décès en moyenne chaque année d'habitants du CLS et de 458 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an au cours de la période 2016-2020.

Pour les maladies cardiovasculaires, la mortalité des habitants du Pays ne diffère pas de ce qui est observé dans l'Hexagone dans son ensemble alors qu'une sous mortalité significative est observée en Occitanie. L'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires est sans différence significative avec l'incidence nationale, alors qu'une surincidence significative, à structure par âge comparable, est observée pour l'ensemble des Occitans.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires est restée stable dans le territoire comme dans le Gers alors qu'elle augmentait en région et au niveau national. Pendant la même période, l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires a augmenté dans le Pays comme au niveau du Gers, de l'Occitanie ou de l'Hexagone.

### Plus d'un habitant sur vingt traité pour diabète

En 2021, près de 2 750 habitants du territoire du CLS du Pays du Val d'Adour ont été traités pour un diabète, soit 5,4 % de la population ; cette part est un peu supérieure à celle observée dans le Gers, similaire à la valeur régionale et légèrement inférieure à la valeur dans l'Hexagone.

En moyenne chaque année, 180 habitants du territoire sont admis en ALD en raison d'un diabète. Parmi les habitants du Pays du Val d'Adour (CLS), le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement de la valeur dans l'ensemble de l'Hexagone, à structure d'âge comparable, alors que parmi les Occitans, il est significativement plus faible. Le taux d'entrée en ALD pour diabète est en progression sur 5 ans dans tous ces territoires.

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

Au cours de la période 2016-2020, on compte 3 décès d'habitants du Pays du Val d'Adour (territoire du CLS) par accident de la circulation en moyenne chaque année. Cette mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale, comme c'est également le cas parmi les habitants du Gers. En revanche, une surmortalité par accidents de la circulation est observée parmi l'ensemble des habitants de l'Occitanie. En cinq ans, la mortalité par accident de la circulation est restée stable dans ce territoire, comme dans le Gers, alors qu'elle baissait parmi les Occitans et dans l'Hexagone.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 18 décès en moyenne chaque année dans le territoire. À structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France métropolitaine, alors qu'une sous-mortalité est observée au niveau de la région.

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 79 décès en moyenne chaque année au cours de la période 2016-2020 parmi les habitants de ce territoire (dont près d'un tiers - 25 - par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, dans ce territoire, on n'observe pas de différence significative avec la mortalité nationale, comme c'est aussi le cas parmi les Gersois et les Occitans.

Entre 2011-2015 et 2016-2020, la mortalité par pathologies pouvant être liées à la consommation d'alcool est restée stable dans le Pays comme dans le Gers, comme celle par pathologies pouvant être liées à la consommation de tabac ; pour ces causes de décès, les mortalités ont augmenté de façon significative dans la région et au niveau national.



## SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	PAYS DU VAL D'ADOUR		GERS	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
<b>Santé mentale</b>					
1- Recours à un psychiatre libéral	882	<u>24,5</u>	28,7	<u>33,2</u>	27,6
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	115	<u>308,5</u>	<u>332,8</u>	<u>283,4</u>	237,2
3- Consommation de psychotropes :	4 863	<u>105,0</u>	<u>105,4</u>	<u>107,2</u>	108,8
à 0-17 ans	29	4,6	7,0	<u>5,8</u>	6,2
à 18-64 ans	2 127	98,5	97,8	<u>98,1</u>	99,1
à 65 ans ou plus	2 707	<u>234,5</u>	<u>235,8</u>	<u>245,3</u>	250,2
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	721	24,6	<u>21,8</u>	<u>24,6</u>	25,8
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	150	<u>5,3</u>	1,2	<u>5,1</u>	4,6
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	46	1,3	1,2	<u>1,1</u>	1,2
7- Mortalité par suicide	5	11,8	12,6	<u>12,2</u>	13,1

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

\* secret statistique

\*\* 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, SNDS, 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).

## Un recours moins important aux psychiatres et une moindre consommation de psychotropes

En 2022, près de 1 000 habitants du territoire du CLS du Pays du Val d'Adour ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 24,5 pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est significativement moins élevé que celui des habitants de l'Hexagone (28 ‰), plus faible que celui des Gersois (29 ‰) et des Occitans (33 ‰), à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2016-2020, 115 habitants du territoire ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé qu'au niveau national comme c'est le cas parmi les Gersois et les Occitans.

En 2021, plus de 4 860 habitants du territoire ont reçu en pharmacie des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 105,0 pour

1 000 habitants du territoire ayant consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** est significativement plus faible qu'au niveau national, comme c'est également le cas dans le Gers et en Occitanie. 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. Parmi les habitants du Pays du Val d'Adour, une différence significative avec le niveau national est retrouvée uniquement parmi les 65 ans et plus, avec une sous consommation ; pour les autres classes d'âge, il n'y a pas de différence significative avec le niveau national.

En 2022, plus de 720 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 24,6 suivis pour 1 000 habitants ; ce taux est similaire au taux national, alors que des suivis significativement moins fréquents qu'au niveau national sont observés dans le Gers et en Occitanie, à structure par âge comparable.

La même année, 150 habitants du territoire et âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 5,3 hospitalisations pour 1 000 habitants ; ce taux d'hospitalisation est significativement plus élevé que celui de la France métropolitaine (4,6‰), à structure d'âge comparable ; c'est également le cas pour le taux régional qui est significativement plus élevé (5,1 ‰) que le taux national.

Parmi les habitants du territoire, 46 ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2022 ; cela correspond à un taux standardisé de 1,3 hospitalisation pour 1 000 habitants du territoire ayant consommé des soins, taux voisin de ceux observés parmi les habitants des territoires de comparaison et ne différant pas significativement du taux national.

Pendant la période 2016-2020, cinq décès par suicide ont été enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants du Pays du Val d'Adour. À structure d'âge comparable, la **mortalité par suicide** des habitants du territoire ne diffère pas significativement du taux de mortalité par suicide observé au niveau national, comme c'est le cas dans le Gers alors qu'une sous mortalité significative par suicide est notée pour l'ensemble des habitants de l'Occitanie.

## ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	PAYS DU VAL D'ADOUR		GERS	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
<b>Recours à la prévention</b>					
1- Vaccination antigrippale remboursée	6 808	58,6	<u>56,9</u>	<u>56,9</u>	57,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	3 735	<u>50,4</u>	<u>53,1</u>	<u>43,1</u>	45,6
3- Dépistage individuel du cancer du sein	850	<u>11,3</u>	<u>11,2</u>	17,2	16,9
4- Dépistage total du cancer du sein	4 485	60,4	<u>62,6</u>	<u>58,4</u>	60,0
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	4 942	<u>57,2</u>	<u>60,4</u>	<u>55,3</u>	52,5
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	459	8,4	<u>9,8</u>	<u>9,0</u>	8,9
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	559	12,5	<u>16,1</u>	<u>14,7</u>	13,6
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	751	32,6	<u>37,1</u>	<u>31,3</u>	30,8
<b>Recours à l'IVG</b>					
9- Femmes de 15-49 ans ayant eu recours à l'IVG	60	9,8	11,6	13,9	12,9
10- dont IVG médicamenteuses	50	83,2	75,2	79,8	75,6
11- Femmes de 15-24 ans ayant eu recours à l'IVG	16	10,3	13,0	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 de femmes de 15-49 ans ayant eu recours à une IVG réalisée à l'hôpital ou en ville en 2020-2021-2022 et taux pour 1 000 consommatrices du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMSI) ; 10- Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2020-2021-2022 et pourcentage sur l'ensemble des IVG de 2020-2021-2022 (SNDS, Bases DCIR-PMSI) ; 11- Nombre annuel moyen de femmes de 15-24 ans ayant eu recours à une IVG réalisée à l'hôpital ou en ville en 2020-2021-2022 et taux pour 1 000 consommatrices du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMSI).

### Un recours à la prévention souvent supérieur aux valeurs nationales mais qui reste à améliorer

Pour l'hiver 2022-2023, plus de 6 800 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 58,6 % des habitants du Pays Val d'Adour du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination des personnes âgées du territoire ne diffère pas de la valeur nationale (58 %) alors que dans le Gers et l'Occitanie, des taux significativement inférieurs à la valeur nationale sont observés (57 %).

En 2022-2023, 3 735 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 50,4 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est plus élevé que celui observé au niveau national à structure par âge comparable comme c'est le cas dans le Gers alors qu'au niveau régional, une sous participation significative est observée.

Pendant la même période, 850 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, correspondant à un taux standardisé de 11,3 % des femmes de 50-74 ans du territoire. À structure d'âge comparable, ce taux standardisé est significativement plus faible que celui des

habitantes de l'Hexagone (17 %), comme c'est également le cas pour celui des Gersoises.

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché près de 4 500 femmes distinctes en Pays du Val d'Adour, ce qui représente **un taux standardisé de couverture** de 60,4 % des femmes du territoire âgées de 50 à 74 ans ayant consommé des soins. Ce taux de couverture est similaire au taux de couverture national (60 %), alors qu'un taux significativement supérieur à la valeur nationale est observé dans le Gers (63 %) et inférieur dans la région (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, plus de 4 940 femmes du Pays, âgées de 25 à 65 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit un taux de dépistage de 57,2 % de la population cible ayant consommé des soins. Ce taux de dépistage est, comme dans le département et la région, significativement plus élevé que celui observé parmi les femmes de l'Hexagone (53 %).

Avec près de 460 jeunes du territoire ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2022, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 8,4 % des jeunes ayant consommé des soins, proche des taux observés dans les trois territoires de comparaison (9 %).

**Le suivi du diabète** est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et le dosage de la microalbuminurie avec celui de la créatininémie. En 2021, 559 patients diabétiques du territoire ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 12,5 % des diabétiques ayant consommé des soins. La fréquence de ces dosages ne diffère pas significativement de ce qui est observé au niveau national à structure par âge comparable, alors que des fréquences significativement supérieures sont observées dans le Gers (16 %) et en Occitanie (15 %). De même, les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné plus de 1 000 habitants diabétiques du Pays du Val d'Adour âgés de moins de 81 ans ; ainsi, à structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 32,6 % ; elle ne diffère pas significativement de celle observée parmi les diabétiques de la métropole (31 %) alors que ces pratiques sont plus fréquentes qu'au niveau national dans le Gers (37 %) et en Occitanie (31 %).

## Un recours à l'IVG relativement peu fréquent

Au cours de la période 2020-2022, on compte une moyenne annuelle de 60 femmes ayant eu recours à une IVG parmi les habitantes du Pays Val d'Adour, 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 9,8 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est moins élevé que celui des Gersoises (12 ‰) ainsi que ceux observés parmi les habitantes de l'Hexagone ou d'Occitanie du même âge (respectivement, 14 ‰ et 15 ‰).

Parmi ces IVG, 80 ont été réalisées par prise de médicament, soit 83 % des IVG des habitantes du territoire ; cette pratique est plus fréquente que ce qui est observé au niveau national (76 %), dans le Gers (75 %) ou la région (80 %).

Pendant la même période, 16 femmes du territoire âgées de 15-24 ans ont eu recours à une IVG en moyenne chaque année, soit un taux de recours de 10,3 IVG pour 1 000 habitantes du territoire du même âge ayant consommé des soins. Ce taux de recours est moins élevé que dans les territoires de comparaison où il varie entre 13 ‰ et 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	PAYS DU VAL D'ADOUR		GERS	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
<b>Offre de soins de premier recours</b>					
Médecin généraliste libéral <sup>(1)</sup>	22	31,8	38,7	37,3	34,4
Chirurgien- dentiste libéral <sup>(1)</sup>	26	46,2	26,2	20,1	21,0
Infirmier libéral <sup>(2)</sup>	126	15,1	18,1	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral <sup>(2)</sup>	34	2,9	12,3	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 CREA-ORS Occitanie

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

INDICATEURS	PAYS DU VAL D'ADOUR		GERS		OCCITANIE		FRANCE METRO.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux <sup>(1)</sup>	58,4	-38,1	85,0	-15,8	93,0	-9,1	83,0	-7,2
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	39,8	-24,1	52,1	-14,8	58,3	-13,0	54,5	-8,5
Dentistes libéraux <sup>(1)</sup>	69,0	19,6	53,7	-11,5	67,7	1,1	55,5	-0,1
Infirmiers libéraux <sup>(2)</sup>	334,2	16,0	264,8	10,5	287,4	6,1	179,8	10,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux <sup>(2)</sup>	90,2	1,7	101,7	9,8	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 CREA-ORS Occitanie

## Un nombre limité de médecins généralistes

Début 2023, dans le territoire du CLS du Pays du Val d'Adour, on recense 22 médecins généralistes, 16 chirurgiens-dentistes, 126 infirmiers (en 2021) et 34 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de premier recours, ce sont les chirurgiens-dentistes qui sont les plus âgés : 46 % d'entre eux sont âgés de 60 ans ou plus sur le territoire, part qui est nettement supérieure à ce qui est observé dans le Gers (26 %), la région (20 %) et l'Hexagone (21 %). Le même phénomène, bien que moins fréquent, est observé parmi les médecins généralistes : 31,8 % sont âgés de 60 ans ou plus ; cette part est moins élevée que dans les territoires de comparaison (entre 34 % et 39 %). Le territoire se distingue avec une part de kinésithérapeutes âgés de 60 ans ou plus (3 %) nettement inférieure

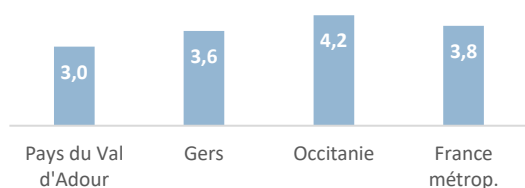
à ce qui est observé dans les territoires de comparaison (de 10 % à 12 %). Parmi les infirmiers libéraux, la part des professionnels âgés de 60 ans ou plus est de 15,1 % dans le territoire, un peu supérieure à ce qui est observé en Occitanie (14 %) et dans l'Hexagone (13 %).

En rapportant les effectifs de ces professionnels à la population du territoire, on obtient les densités des différents professionnels. En 2023, dans le Pays du Val d'Adour (CLS), la densité des médecins généralistes à exercice libéral ou mixte (58,4 pour 100 000 habitants) est moins élevée que les valeurs observées dans l'ensemble de l'Hexagone, en Occitanie et dans le Gers. Le même constat peut être fait pour les masseurs-kinésithérapeutes alors que l'inverse est noté parmi les chirurgiens-dentistes et les infirmiers à exercice libéral ou mixte.

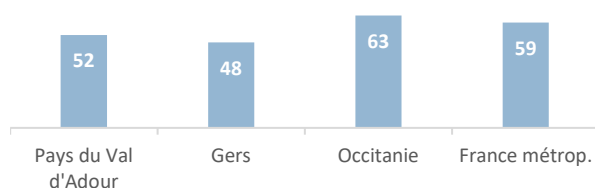
## Des accessibilités aux médecins généralistes limitées

En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Pays du Val d'Adour ont accès en moyenne à 3,0 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est inférieure à ce qui est observé dans le Gers (3,6), en Occitanie (4,2) ou dans l'Hexagone (3,8).

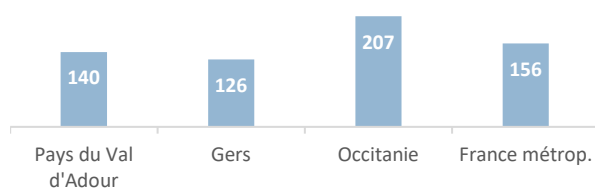
### • APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021 (actes par habitant)



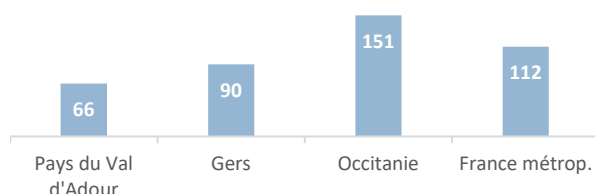
### • APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021 (ETP pour 100 000 habitants)



### • 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

## Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

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

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

Pour les chirurgiens-dentistes, on note une accessibilité potentielle localisée des habitants du territoire (52 ETP pour 100 000 habitants) intermédiaire entre celle des Gersois (48) et celle des Occitans (63) ou des métropolitains (59).

Concernant l'accessibilité aux infirmiers libéraux, l'indicateur dans le territoire (140 ETP pour 100 000 habitants) est proche de celui de l'Hexagone (156), supérieur à celui pour les Gersois (126) mais nettement inférieur à celui pour les Occitans (207).

En revanche, l'indicateur d'accessibilité potentielle aux masseurs-kinésithérapeutes des habitants du territoire (66 ETP pour 100 000 habitants) est nettement inférieur à celui des Occitans (151) et des habitants de l'Hexagone (112) et, dans une moindre mesure, des Gersois (90).

## PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	PAYS DU VAL D'ADOUR			GERS		OCCITANIE		FRANCE METRO.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	509	3,2	↗	4,3	↗	3,9	↗	2,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	1420	4,4	=	4,6	↗	4,2	↗	3,2	↗

\* Évolution observée sur cinq ans.

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et taux pour 100 enfants de moins de 20 ans (CNAF, CCMSA 2022) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2022).

### Une part moins élevée d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qu'en Occitanie

En décembre 2022, 509 enfants habitant du territoire bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, on obtient un taux de 3,2 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH. Cette valeur est inférieure à celles observées dans le Gers (4,3 %) et en Occitanie (3,9 %) mais supérieure à celle de la France métropolitaine (2,4 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en forte progression dans le territoire (+ 54 %) mais de façon moins marquée que dans le Gers (+ 114 %) ou la région (+ 78 %) et de façon similaire à ce qui est observé en France métropolitaine (+ 53 %).

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

En décembre 2022, 1 420 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 4,4 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est intermédiaire entre celui des Gersois (4,6 %) et celui des Occitans (4,2 %) et supérieur à celui des métropolitains (3,2 %).

Entre 2017 et 2022, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a moins augmenté dans le territoire (+3 %) que parmi les habitants des territoires de comparaison (de +10 % à +13 %).

### Des besoins d'accompagnement et de prise en charge particuliers

Les personnes en situation de handicap nécessitent une prise en compte particulière dans le développement des politiques de santé. En effet, dans un certain nombre de cas, leur situation de handicap résulte d'une pathologie pouvant nécessiter un accompagnement de santé spécifique. Au-delà des soins spécifiques qui peuvent être nécessaires, ces pathologies peuvent les rendre plus vulnérables au développement d'autres pathologies et nécessitent alors des actions de prévention adaptées.

### Près de 650 places en Ehpad

En 2024, on dénombre 7 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), offrant 649 places dans le Pays du Val d'Adour (CLS). En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 119,2 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus ; ce taux d'équipement est plus élevé que celui du Gers (105 places pour 1 000), de l'Occitanie (91 places pour 1 000) ou de la France métropolitaine (96 places pour 1 000).

### Cinq Services de soins infirmiers à domicile

En 2024, cinq Services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) répondent aux besoins de la population âgée du territoire. Ils disposent de 166 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux de 30,5 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est plus élevé que le taux gersois (24 places pour 1 000) et supérieur au taux régional ou national (respectivement 19 et 20 places pour 1 000).



## SYNTHÈSE

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

### Des situations socio-économiques pouvant avoir un impact sur la santé

Vaste territoire rural situé à l'ouest de la région et englobant des communes du Gers, des Hautes-Pyrénées et des Pyrénées-Atlantiques, le Pays du Val d'Adour se caractérise par un recul démographique sur la période 2015-2021, l'arrivée de nouveaux habitants ne venant pas combler le déficit de naissances par rapport aux décès. En 2021, les effets du vieillissement de la population sont marqués dans le pays avec 166 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

Les situations de difficultés sociales pouvant affecter l'état de santé des habitants y sont fréquentes et parfois plus qu'au niveau national. C'est le cas en particulier du faible niveau d'études d'une partie importante de la population, de la part des emplois précaires, de celle des foyers fiscaux non imposés, du niveau de vie médian de la population, de la progression de la part de la population couverte par le RSA ou bénéficiaire de la C2S. 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 sur le territoire, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement qui peuvent concerner de nombreuses personnes, notamment les familles monoparentales qui bénéficient du RSA majoré.

### Une situation sanitaire qui pourrait être plus favorable

En 2021, l'espérance de vie à la naissance et l'espérance de vie à 60 ans des habitants du Pays du Val d'Adour sont moins élevées que celles des habitants de la France métropolitaine. Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation sanitaire qui pourrait être plus favorable : la mortalité générale comme la mortalité prématurée ne diffèrent pas significativement des mortalités observées au niveau national, contrairement aux sous-mortalités significatives observées dans la région. Le même constat peut être fait pour la mortalité par cancer ou par maladies cardiovasculaires. Par ailleurs, la mortalité par accident de la voie publique, celle par pathologies pour lesquelles la consommation de tabac d'une part, d'alcool d'autre part, sont des facteurs de risque au même niveau que dans l'ensemble de l'Hexagone.

### Des indicateurs en lien avec la santé mentale contrastés

Les habitants du Pays du Val d'Adour ont un moindre recours à un psychiatre libéral qu'au niveau national et une moindre consommation de psychotropes. Les admissions en ALD pour affection psychiatrique y sont plus fréquentes qu'au niveau national, à structure d'âge comparable. Pour les habitants du territoire, le suivi ambulatoire en psychiatrie adulte est du même ordre qu'au niveau national alors que les hospitalisations en psychiatrie sont plus fréquentes. Les hospitalisations pour tentative de suicide et les décès par suicide sont retrouvés aussi fréquemment dans le Pays qu'au niveau national.

### Des pratiques de prévention bien existantes mais à renforcer

Quelques indicateurs témoignent de pratiques de prévention chez les habitants du Pays du Val d'Adour plus fréquentes qu'au niveau national. C'est notamment le cas pour le dépistage organisé du cancer du sein ou pour le dépistage du cancer du col de l'utérus. Dans d'autres domaines, les pratiques de prévention sont retrouvées à la même fréquence qu'au niveau national : vaccination des seniors contre la grippe, bilan bucco-dentaire chez les jeunes, suivi des diabétiques.

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.

### Un nombre limité de médecins généralistes sur le territoire

Les densités des médecins généralistes et des kinésithérapeutes sont moins élevées dans le Pays du Val d'Adour qu'au niveau national. Les chirurgiens-dentistes apparaissent plus nombreux mais avec une part importante de professionnels proche de l'âge de la retraite. Les indicateurs d'accessibilité potentielle localisée aux professionnels de santé que sont les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes sont moins élevées dans le Pays qu'au niveau régional ou national, posant la question de l'évolution à venir de l'offre de soins de proximité.

*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.*

## Profil des communes du territoire du CLS du Pays du Val d'Adour

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
32001 Aignan	720	75	10,4	521	72,3	125	17,3
32008 Armentieux	72	6	8,1	50	68,9	17	23,0
32022 Avéron-Bergelle	179	19	10,8	133	74,4	26	14,8
32036 Beaumarchés	669	83	12,4	493	73,7	93	13,9
32058 Blousson-Sérian	36	1	2,9	26	73,5	8	23,5
32063 Bouzon-Gellenave	163	17	10,3	123	75,8	23	13,9
32070 Cahuzac-sur-Adour	202	22	10,8	166	82,1	14	7,1
32081 Castelnave	123	7	5,6	101	82,4	15	12,0
32093 Caumont	103	9	9,0	77	75,0	16	16,0
32099 Cazaux-Villecomtal	72	8	11,1	48	66,7	16	22,2
32109 Couloumé-Mondebat	200	19	9,5	147	73,5	34	17,0
32111 Courties	48	7	14,3	33	69,4	8	16,3
32135 Fustérouau	135	16	11,9	97	71,9	22	16,3
32136 Galiac	183	29	16,1	136	74,1	18	9,8
32151 Goux	62	9	14,3	38	61,9	15	23,8
32161 Izotges	88	15	17,6	63	71,4	10	11,0
32163 Jû-Belloc	287	25	8,6	223	77,7	39	13,7
32164 Juillac	117	12	10,4	74	63,5	31	26,1
32170 Labarthète	142	22	15,6	111	78,0	9	6,4
32174 Ladevèze-Rivière	222	15	6,9	178	80,2	29	12,8
32175 Ladevèze-Ville	214	17	8,0	174	81,4	23	10,6
32199 Lasserrade	184	16	8,5	127	68,9	42	22,6
32205 Laveraët	104	11	10,3	82	78,5	12	11,2
32209 Lelin-Lapujolle	278	46	16,6	200	72,0	32	11,4
32218 Loussous-Débat	70	13	19,2	45	64,4	12	16,4
32233 Marciac	1 206	117	9,7	809	67,1	280	23,2
32235 Margouët-Meymes	154	10	6,7	115	74,5	29	18,8
32244 Maulichères	159	21	13,0	115	72,0	24	14,9
32245 Maumusson-Laguian	148	17	11,5	109	73,6	22	14,9
32273 Monlezun	164	16	9,9	130	79,5	17	10,5
32275 Monpardiac	41	7	17,1	27	65,7	7	17,1
32303 Pallanne	62	4	6,3	44	71,4	14	22,2
32319 Plaisance	1 421	126	8,9	938	66,0	357	25,1
32325 Pouydraguin	126	12	9,2	96	75,8	19	15,0
32330 Préchac-sur-Adour	192	24	12,2	148	77,0	21	10,7
32342 Ricourt	49	6	11,5	37	75,0	7	13,5
32344 Riscle	1 702	202	11,8	1 160	68,2	340	20,0
32354 Sabazan	131	10	7,9	104	79,5	17	12,6
32362 Saint-Aunx-Lengros	146	24	16,6	97	66,2	25	17,2
32378 Saint-Germé	504	56	11,2	396	78,7	51	10,2
32383 Saint-Justin	127	19	14,8	90	71,1	18	14,1
32398 Saint-Mont	308	36	11,5	240	78,0	32	10,5

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
32414 Sarragachies	224	32	14,3	161	71,7	31	14,0
32422 Scieurac-et-Flourès	42	4	9,3	29	69,8	9	20,9
32427 Sembouès	58	5	8,2	44	75,4	10	16,4
32439 Tarsac	162	22	13,6	113	69,8	27	16,6
32440 Tasque	245	46	18,9	179	72,9	20	8,3
32443 Termes-d'Armagnac	190	25	13,1	133	70,1	32	16,8
32445 Tieste-Uragnoux	152	31	20,5	102	67,3	19	12,2
32446 Tillac	280	34	12,0	192	68,7	54	19,3
32450 Tourdun	134	22	16,3	96	71,5	16	12,2
32455 Troncens	169	13	7,4	132	78,4	24	14,2
32461 Verlus	120	20	16,9	89	74,2	11	8,9
32463 Viella	516	60	11,6	379	73,5	77	14,9
65007 Andrest	1 360	213	15,7	1 011	74,3	136	10,0
65013 Ansost	57	8	14,0	42	73,7	7	12,3
65035 Artagnan	512	74	14,5	385	75,1	53	10,4
65049 Auriébat	241	27	11,2	178	73,9	36	14,9
65061 Barbachen	45	6	14,3	35	78,6	3	7,1
65073 Bazillac	361	67	18,6	268	74,2	26	7,2
65102 Bouilh-Devant	20	1	4,3	17	82,6	3	13,0
65114 Buzon	79	9	11,1	60	76,5	10	12,3
65119 Caixon	351	54	15,5	262	74,7	34	9,8
65121 Camalès	382	50	13,1	266	69,6	66	17,3
65130 Castelnau-Rivière-Basse	637	48	7,6	454	71,3	134	21,1
65137 Caussade-Rivière	97	7	7,1	73	74,7	18	18,2
65160 Escaunets	119	22	18,3	83	70,0	14	11,7
65161 Escondeaux	281	60	21,2	204	72,8	17	6,0
65174 Estirac	102	12	11,4	74	72,4	17	16,2
65196 Gensac	89	14	15,2	67	75,0	9	9,8
65215 Hagedet	43	2	4,5	34	79,6	7	15,9
65219 Hères	108	11	9,9	82	76,2	15	13,9
65240 Labatut-Rivière	377	53	14,0	275	72,9	49	13,1
65242 Lacassagne	243	39	15,9	173	71,1	32	13,1
65243 Lafitole	445	65	14,6	351	78,8	30	6,7
65248 Lahitte-Toupière	260	44	16,9	181	69,6	35	13,5
65254 Laméac	143	29	20,0	101	70,3	14	9,7
65262 Larreule	384	53	13,9	284	74,1	46	12,1
65264 Lascazères	307	42	13,6	224	72,9	41	13,5
65269 Lescurry	164	25	15,5	122	74,4	17	10,1
65273 Liac	198	31	15,6	145	73,4	22	11,1
65296 Madiran	426	42	9,9	318	74,6	66	15,6
65297 Mansan	40	4	9,5	30	76,2	6	14,3
65299 Marsac	225	37	16,6	163	72,3	25	11,1
65304 Maubourguet	2 245	289	12,9	1 534	68,3	422	18,8
65311 Mingot	98	21	21,0	71	72,0	7	7,0
65314 Monfaucon	206	32	15,8	148	71,9	25	12,3
65325 Moumoulois	44	2	4,7	36	81,4	6	14,0
65330 Nouilhan	227	32	14,0	171	75,4	24	10,6

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
65341 Oroix	104	17	16,0	74	70,8	14	13,2
65361 Peyrun	102	21	20,4	72	70,4	9	9,2
65364 Pintac	22	0	0,0	21	95,5	1	4,5
65372 Pujo	658	124	18,9	461	70,1	72	11,0
65375 Rabastens-de-Bigorre	1 445	214	14,8	968	67,0	263	18,2
65387 Saint-Lanne	122	3	2,5	95	77,9	24	19,7
65390 Saint-Lézer	431	65	15,1	294	68,1	72	16,7
65397 Saint-Sever-de-Rustan	159	24	14,9	125	78,9	10	6,2
65403 Sanous	102	23	22,2	77	75,8	2	2,0
65409 Sarriac-Bigorre	282	47	16,7	197	69,7	38	13,6
65412 Sauveterre	162	18	11,3	128	79,2	15	9,4
65414 Ségalas	82	11	13,9	61	74,7	9	11,4
65418 Sénac	289	58	19,9	206	71,3	25	8,8
65425 Siarrouy	453	77	17,0	339	74,7	38	8,3
65429 Sombrun	201	29	14,4	137	68,0	35	17,5
65432 Soublecause	176	22	12,4	128	72,9	26	14,7
65438 Talazac	76	9	11,8	55	72,4	12	15,8
65439 Tarasteix	272	42	15,6	196	72,0	34	12,4
65446 Tostat	548	111	20,2	391	71,4	46	8,3
65454 Trouley-Labarthe	106	27	25,0	69	65,4	10	9,6
65457 Ugnouas	84	19	23,2	59	70,7	5	6,1
65460 Vic-en-Bigorre	4 822	578	12,0	3 376	70,0	868	18,0
65462 Vidouze	236	28	12,0	184	78,1	23	9,9
65472 Villefranque	73	9	12,2	54	74,3	10	13,5
65476 Villenave-près-Béarn	67	11	15,9	45	66,7	12	17,5
65477 Villenave-près-Marsac	109	25	23,2	80	73,7	3	3,2
64111 Bentayou-Sérée	108	6	5,6	84	77,8	18	16,7
64173 Casteide-Doat	163	15	9,2	113	69,3	35	21,5
64174 Castéra-Loubix	50	2	3,9	43	86,3	5	9,8
64293 Labatut-Figuières	169	13	7,6	133	78,8	23	13,5
64309 Lamayou	208	16	7,8	161	77,5	31	14,7
64372 Maure	88	6	6,4	71	80,9	11	12,8
64395 Monségur	131	5	3,7	100	76,1	26	20,1
64398 Montaner	425	40	9,5	346	81,5	38	9,0
64451 Ponson-Debat-Pouts	98	9	9,3	70	71,1	19	19,6
64454 Pontiacq-Viellepinte	181	15	8,2	125	68,8	42	22,9
64515 Sedze-Maubecq	235	14	5,8	173	73,8	48	20,4
<b>CLS du Pays du Val d'Adour</b>	<b>37 560</b>	<b>4 814</b>	<b>12,8</b>	<b>27 007</b>	<b>71,9</b>	<b>5 739</b>	<b>15,3</b>

Sources : Insee RP 2021 - Exploitation CREA-ORS Occitanie