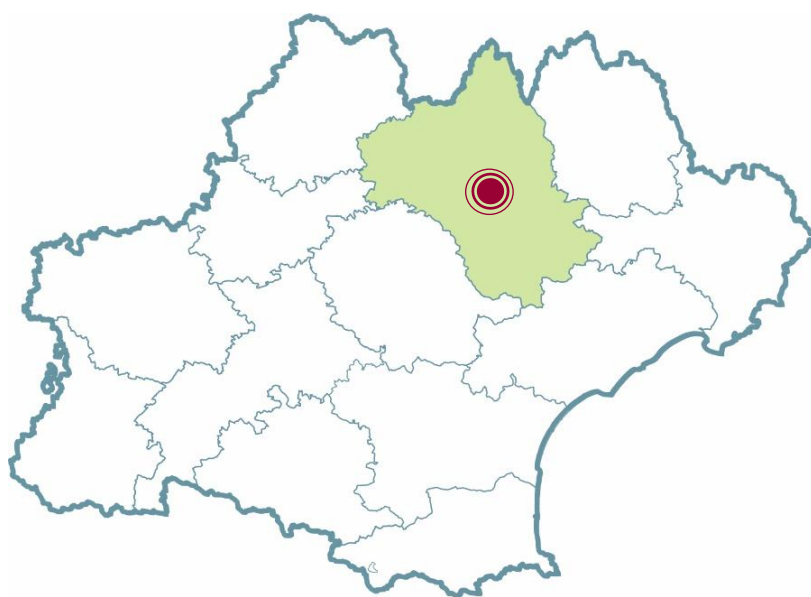


Profil Santé

Contrat Local de Santé

PETR DU LÉVÉZOU

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



2025

AVANT-PROPOS

Le profil santé du Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) du Lézou rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et de santé, 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 PETR. Ces indicateurs sont présentés en regard de la situation observée dans l'ensemble du département, de la région et de la France hexagonale. 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

Les données présentées dans ce « profil santé » sont les dernières données disponibles au moment de leur extraction auprès des différents producteurs de données mobilisés et lors du calcul des indicateurs. Selon les sources, les données présentées peuvent donc porter sur des années différentes. L'année correspondante est précisée dans les notes figurant sous chacun des tableaux.

Ces éléments doivent servir de support à un diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs et des professionnels intervenant dans ce territoire afin de déterminer un projet de santé adapté aux spécificités locales.

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE	6
	Descriptif et localisation	6
	Une population où la part des seniors est importante	7
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ	8
	Un niveau de formation supérieur aux valeurs régionale et nationale chez les jeunes	9
	Un taux d'activité élevé et une surreprésentation des agriculteurs.....	9
	Un plus faible taux de chômage qu'ailleurs	9
	Un taux de pauvreté plus important que celui du département et de l'Hexagone	10
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ	12
	Un parc de logements relativement moins ancien	12
	Des situations de précarité énergétique relativement fréquentes.....	13
	Un hectare cultivé sur cinq est en culture bio ou en conversion	13
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ	14
	Des espérances de vie élevées	15
	Une situation sanitaire plutôt favorable	15
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale	16
	Une sous-mortalité significative par cancer	16
	Moins d'un habitant sur vingt traité pour diabète.....	17
	Une sous-mortalité par pathologies liées à la consommation de d'alcool	17
5	SANTÉ MENTALE	18
	Moins de recours à un psychiatre libéral mais plus aux services psychiatriques publics	18
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS	20
	Un recours à la prévention relativement fréquent	20
	Un recours à l'IVG nettement moins fréquent.....	21
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	22
8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	24
	Une part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH plus faible qui reste stable en cinq ans	24
	Moins de 3 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH.....	24
	Moins de 100 places en Ehpad	25
	Deux Services de soins infirmiers à domicile.....	25
9	SYNTHÈSE	26
10	ANNEXE	27
	Profil des communes du PETR du Lévézou.....	27

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PETR DU LÉVÉZOU			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	13 287	-	↘	-	=	-	↗	-	↗
2- Densité	-	17,9	=	32,0	=	82,8	↗	120,4	↗
3- Naissances	98	7,4	↘	7,6	=	9,4	↘	10,5	↘
4- Accroissement annuel moyen	-4	0,0	-	0,0	-	0,7		0,3	
5- Solde naturel annuel moyen	-34	-0,2	↘	-0,5	↘	0,0	↘	0,2	↘
6- Solde migratoire annuel moyen	30	0,2	=	0,5	=	0,7	=	0,1	=
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	124,3	↗	139,5	↗	104,2	↗	87,5	↗
8- Moins de 15 ans	2 122	16,0	↘	14,8	↘	16,2	↘	17,5	↘
9- 15 à 29 ans	1 544	11,6	=	13,5	=	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	1 797	13,5	↗	14,0	↗	12,1	↗	11,0	↗
11- 75 ans ou plus	1 632	12,3	↘	14,0	=	11,0	↗	9,7	↗

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2021) | **2-** Nombre d'habitants par km² (Insee RP2021) | **3-** Nombre annuel moyen de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants au cours de la période 2016-2021 (Insee État civil, RP2016 et RP2021) | **4-** Différence (en moyenne annuelle) du nombre d'habitants entre 2015 et 2021, et taux d'accroissement annuel moyen en % entre 2015 et 2021 (Insee, RP2015 et RP2021) | **5-** Différence (en moyenne annuelle) entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés au cours de la période 2016-2021 et taux d'accroissement annuel moyen (Insee, État civil, RP2016 et RP2021) | **6-** Différence (en moyenne annuelle) entre le nombre de personnes entrées sur le territoire et le nombre de personnes qui en sont sorties entre 2016 et 2021 et taux d'accroissement annuel moyen (Insee RP2016 et 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 à 29 ans dans la population (Insee RP2021) | **10-** Nombre et % des habitants âgés de 65 à 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

Situé à l'extrémité sud du Massif central, à 900 m d'altitude en moyenne et d'une superficie de 744 km², le Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) du Lézou accueille près de 13 300 habitants au 1^{er} janvier 2021, ce qui correspond à une faible densité de population (18 hab./km²), caractéristique des espaces ruraux. Au centre du département de l'Aveyron, entre Rodez et Millau, le PETR du Lézou est composé de deux communautés de communes (CC) : la CC du Lézou (10 communes) et la CC du Pays de Salars (9 communes) ; cette dernière abrite 60 % de la population du territoire, principalement dans les communes de Flavin et de Pont-de-Salars. Important espace agricole avec ses paysages de moyenne montagne, le territoire est ponctué par ses cinq lacs artificiels qui constituent un important réseau hydroélectrique, dont le plus important, le lac de

Pareloup, s'étend sur 1 239 hectares. Bases nautiques de beaucoup de Ruthénois et d'Aveyronnais, la présence de ces lacs favorise le tourisme qui fait tripler la population du territoire pendant l'été. Parmi les 19 communes du PETR du Lézou, les deux plus petites, Saint-Laurent de Lézou et Arques, comptent moins de 200 habitants (respectivement, 153 et 161) et la plus grande, Flavin, accueille près de 2 400 habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

Une population stable ces dernières années, comme celle du département

Entre 2015 et 2021, la population du PETR du Lézou a perdu quatre habitants en moyenne chaque année, ce qui correspond à un taux nul de l'accroissement annuel moyen de sa population, comme c'est aussi le cas pour la population aveyronnaise. Dans le même temps, la

population de l'Hexagone a augmenté de +0,3 % par an et celle de la région de +0,7 % chaque année. Parmi les habitants du PETR du Lézou, si le solde naturel (différence entre le nombre des naissances et celui des décès) est négatif (-0,2 %), le solde migratoire est positif (le nombre de nouveaux habitants dans le territoire est plus important que celui des habitants qui en sont partis). La stabilisation de la population dans le territoire est donc liée à une arrivée de nouveaux habitants plus importante que les départs, venant compenser l'excès de décès par rapport aux naissances.

Le taux de natalité dans le PETR est de 7,4 naissances pour 1 000 habitants en 2021 ; comme celui de l'Aveyron (7,6 naissances pour 1 000 habitants), il est inférieur à celui de la région (9,4) ou de la France métropolitaine (10,5). En six ans, il a baissé de 18 % dans le PETR du Lézou, plus fortement que dans le département (-11 %) ou dans la région et au niveau national (-10 %).

Une population où la part des séniors est importante

En 2021, 2 122 habitants du PETR du Lézou sont âgés de moins de 15 ans et 1 544 sont âgés de 15 à 29 ans ; ces jeunes de moins de 30 ans représentent une faible part de la population du territoire (27,6 %), comparée à celle des jeunes de la région (33 %) et de l'Hexagone (35 %). Près de 1 800 habitants sont âgés de 65 à 74 ans (13,5 % de la population) et 1 632 habitants sont âgés de 75 ans ou plus (12,3 % de la population) ; ainsi, le territoire compte 25,8 % de personnes âgées de 65 ans ou plus, part intermédiaire entre celles observées dans l'Aveyron (28 %) d'une part, en Occitanie (23 %) et en France métropolitaine (21 %) d'autre part.

Dans les communes du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie de 7,2 % des habitants d'Arques (12 des 161 habitants) à 17,4 % des habitants de Salles-Curan (177 des 1 017 habitants). Parmi les deux CC qui composent le territoire, c'est dans la CC du Lézou-

Pareloup que la population est la plus âgée avec 14,7 % de personnes âgées de 75 ans ou plus, part qui dépasse celle de la population départementale (14,0 %), régionale (11,0 %) et nationale (9,7 %), alors que dans la CC du Pays de Salars, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus est de 10,6 %, plus faible dans le département et la région. La répartition de la population des communes selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2015 et 2021, la population du PETR du Lézou a vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 110 à 124 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement reste cependant moins élevé que celui du département (140) mais il est supérieur à celui de la région (104) et de la France métropolitaine (88).

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 (dans laquelle est intégrée la période péri et post natale) et de l'adolescence : 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 ;
- les personnes âgées de 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	PETR DU LÉVÉZOU			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	2 857	27,4	↘	26,7	↘	25,0	↘	25,4	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	72	6,5	=	11,5	↗	12,1	↘	11,8	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	6 088	78,7	↗	75,8	↗	73,5	↗	74,9	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	3 228	80,3	↘	77,1	↘	76,0	↗	77,5	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	2 859	77,0	↗	74,4	↗	71,2	↗	72,3	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	1 135	19,5	↘	7,9	↘	2,4	↘	1,4	↘
Artisans- commerçants	523	9,0	↘	9,5	=	8,8	↗	6,9	↗
Cadres	459	7,9	↗	10,6	↗	17,9	↗	19,4	↗
Professions intermédiaires	1 254	21,5	↗	24,2	↗	26,7	↗	26,2	↗
Employés	1 272	21,9	↘	26,6	↘	27,1	↘	26,4	↘
Ouvriers	1 178	20,2	↗	21,2	↘	17,1	↘	19,6	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	328	5,4	=	8,6	↘	13,2	↘	11,7	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	57	11,5	↘	17,5	↘	26,6	↘	23,2	↘
7- Emplois précaires	1 168	29,2	↘	30,4	↘	29,3	↘	26,8	↘
Revenus									
8- Revenu net mensuel moyen par FF (en €)	2 215	-	↗	2 184	↗	2 238	↗	2 555	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	4 837	61,7	↘	60,6	↘	59,4	↘	54,5	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en €)	nd	-	nd	1 822	↗	1 834	↗	1 923	↗
11- Taux de pauvreté	-	nd	nd	14,5	↘	17,5	↗	14,9	↗
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	173	1,8	↘	4,1	=	8,1	=	6,3	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	139	7,4	↗	10,7	↘	16,1	↘	14,0	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	447	3,3	↗	7,7	↗	13,2	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	1 530	93,8	=	86,4	↗	91,2	↗	90,8	↗
16- PA 75+ seules à domicile	608	39,7	↗	40,0	↗	39,7	↗	42,3	↘
17- Familles avec enfant(s)	1 752	43,7	=	41,6	↘	47,6	↘	50,3	↘
18- Familles monoparentales	218	12,4	↗	21,9	↗	28,6	↗	25,9	↗
19- Familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré	10	4,6	↗	7,1	=	9,2	↘	7,9	↘

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 15 ans ou plus, sorties du système scolaire sans diplôme ou avec au plus le brevet des collèges, et % parmi les 15 ans ou plus sortis du système scolaire (Insee RP2021) | **2-** Nombre de personnes âgées de 25-34 ans, non étudiants, sans diplôme ou avec 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, au sens du recensement, 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 qu'en CDI (ou équivalent) à temps plein, parmi les 15 ans ou plus salariés (Insee, RP2021) | **8-** Revenu net mensuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2022) | **9-** Nombre et % de foyers fiscaux non imposés parmi les foyers fiscaux (Insee, DGFIP 2022) | **10-** Niveau de vie médian : revenu mensuel médian disponible (après impôts) d'un ménage 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 (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2023, Insee RP2021) | **13-** Nombre d'allocataires dépendant à 100% des prestations sociales et % parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2023) | **14-** Nombre et % de bénéficiaires de la C2S parmi la population consommant des soins en 2023 (SNDS, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) | **15-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2021) | **16-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant 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 majoré et % parmi les familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans (Cnaf- CCMSA 2023, Insee RP2021).

Un niveau de formation supérieur aux valeurs régionale et nationale chez les jeunes

En 2021, près de 2 860 habitants du territoire âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 27,4 % de la population de cet âge. Cette part est, comme celle des Aveyronnais, plus élevée que celle observée dans la région ou en France hexagonale (25 %).

À l'inverse, parmi les 25-34 ans du territoire, la part des personnes peu ou pas diplômées (6,5 %) est nettement moins élevée que dans le département (12 %), dans la région ou l'Hexagone (12 %).

En six 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 du territoire, cette part est restée stable pendant la même période alors qu'elle a augmenté dans le département (+3 %) et qu'elle a diminué dans la région (-13 %) comme au niveau national (-15 %).

Un taux d'activité élevé et une surreprésentation des agriculteurs

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 78,7 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2021. Cette part est plus importante que celles observées dans le département (76 %), la région (74 %) ou la France hexagonale (75 %). Ce plus fort taux d'activité se retrouve chez les femmes comme chez les hommes du territoire,

mais avec des écarts plus marqués parmi les femmes : 77 % de femmes actives vs de 71 % à 74 % selon les territoires de comparaison et 80 % d'hommes actifs vs de 76 % à 78 % selon les territoires.

Dans le PETR du Lézou, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec une importante surreprésentation des agriculteurs (19,5 % vs 8 % dans le département, 2 % dans la région et 1 % au niveau national) ainsi qu'une sous-représentation des cadres (7,9 % vs 11 % dans le département, 18 % dans la région et 20 % dans l'Hexagone) ; mais également avec des sous-représentations de professions intermédiaires (21,5 % vs de 24 % à 27 % dans les territoires de comparaison) et d'employés (21,9 % vs de 26 % à 27 % dans les autres territoires). Ainsi, parmi les actifs du territoire ayant un emploi, la part des agriculteurs (19,5 %) est proche de celle des ouvriers (20,2 %), contrastant avec ce qui est observé dans les territoires de comparaison où l'écart est très marqué. La part des agriculteurs est également proche, tout en étant plus faible, de celles des professions intermédiaires (21,5 %) et des employés (21,9 %) du PTER de Lézou.

Un plus faible taux de chômage qu'ailleurs

En 2021, 328 habitants du PETR du Lézou, âgés de 15 à 64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de la population. Leur part dans la population active n'est que de 5,4 % ; nettement plus faible qu'au niveau national (12 %) et régional (13 %), elle aussi est moins élevée que

dans le département (9 %). Les jeunes de 15-24 ans, plus souvent touchés par le chômage que l'ensemble des actifs du territoire (11,5 % vs 5,4 %), sont en proportion également nettement moins nombreux qu'au niveau régional (27 %), hexagonal (23 %) et départemental (18 %).

En six ans, parmi les actifs du PETR du Lézou, le taux de chômage des 15-64 ans est resté stable alors qu'il a baissé dans les territoires de comparaison (de l'ordre de -14 %). Parmi les 15-24 ans, la baisse observée est de -37 %, plus marquée que dans le département (-24 %), la région (-19 %) ou au niveau national (-20 %).

Par ailleurs, près de 1 200 emplois sont des emplois dits « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit 29,2 % des emplois du territoire, part identique à celle de la région, proche de celle du département (30 %) et légèrement plus élevée que la part nationale (27 %).

En six ans, leur part a plus fortement baissé dans le territoire (-8 %) que dans le département (-2 %), dans la région comme au niveau national (-3 %).

Un revenu moyen relativement élevé

En 2021, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 215 € pour les habitants du territoire. Ce revenu moyen est compris entre celui des Aveyronnais (2 184 €) et celui des Occitans (2 238 €) ; il est plus faible que celui des métropolitains (2 555 €). Par ailleurs, plus de 4 800 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2021, soit 61,7 % d'entre eux. Cette part, proche de celle du département (61 %), est plus importante que celles de la région (59 %) et de la France (55 %).

Le « revenu disponible » est le revenu après redistribution, qui prend en compte le revenu initial, augmenté des prestations sociales reçues et diminué des impôts versés ; rapporté au nombre d'unités de consommation (UC) du ménage, il permet d'évaluer le niveau de vie d'un ménage. Cet indicateur n'est pas disponible pour l'ensemble du PETR du Lézou mais l'est pour chacune des deux communautés de communes le composant. Le niveau de vie médian est de 1 737 € par mois et par unité de consommation (UC) pour les habitants de la CC du Lézou Pareloup, moins élevé que celui observé dans les territoires de comparaison. Ainsi, la moitié des ménages de la CC du Lézou Pareloup dispose de moins de 1 737 € par mois et par UC et l'autre moitié dispose de plus de 1 737 € par mois et par UC. Dans la CC du Pays de Salars, le niveau de vie médian est de 1 939 €, plus élevé que ceux des territoires de comparaison qui varient de 1 822 € par mois et par UC pour les ménages aveyronnais, à 1 923 € par mois et par UC pour les ménages de l'Hexagone.

Par ailleurs, la part des ménages du territoire vivant sous le seuil de pauvreté (fixé à 1 158 euros par mois pour une

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

personne seule en 2021) est de 16,2 % dans la CC du Lézou Pareloup. Ce taux de pauvreté est moins élevé que celui observé dans la région (17,5 %), mais plus élevé que ceux observés dans l'Aveyron (14,5 %) ou en France hexagonale (14,9 %). Pour les habitants de la CC du Pays de Salars, le taux de pauvreté est de 9,3 %, plus faible que celui observé dans les territoires de comparaison.

En six ans, le taux de pauvreté a diminué dans les deux CC qui composent le territoire alors qu'il a augmenté dans les territoires de comparaison (de +1 % à +5 %). Dans le même temps, les revenus disponibles médians ont augmenté de 11 % dans les deux CC comme dans les territoires de comparaison (de +10 à +11 %).

Des indicateurs de précarité toutefois moins élevés mais en augmentation

En 2021, plus de 173 personnes sont couvertes par le RSA, soit 1,8 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les allocataires de prestations sociales, près de 140 ne déclarent aucun revenu, soit 7,4 % des ménages allocataires. En 2021, 447 personnes consommant des soins sont bénéficiaires de la C2S, soit 3,3 % de la population du PETR du Lézou.

Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou des bénéficiaires de la C2S, les situations de précarité ainsi repérées sont nettement moins fréquentes dans le territoire qu'au niveau départemental, régional et national.

En six ans, la fréquence de ces situations de précarité a augmenté pour les habitants du PETR du Lézou alors que dans les territoires de comparaison la part des personnes couvertes par le RSA est restée stable, celle des bénéficiaires à 100 % des prestations sociales a diminué et la part des bénéficiaires de la C2S a augmenté en six ans mais de façon moins marquée (de +8 % à +13 %) que pour les habitants du territoire (+22 %).

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

En 2021, 608 personnes âgées de 75 ans ou plus du PETR du Lézou vivent seules chez elles, soit 39,7 % des personnes du même âge qui vivent à domicile. Cette part est similaire à celle observée dans le département ou la région (39 %) et plus faible que celle de la France métropolitaine (42 %).

Plus de 1 750 familles vivent avec un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans, soit moins de la moitié des familles du territoire (43,7 %), comme dans le département, contre 48 % dans la région et 50 % au niveau national. Parmi elles, près de 220 sont des familles monoparentales, soit 12,4 % des familles avec enfant(s) ; cette part est nettement plus faible que la part départementale (22 %) et plus de deux fois inférieure à celles observées au niveau national (26 %) et dans la région (27 %). Parmi les familles monoparentales du territoire, 4,6 % sont bénéficiaires du RSA majoré, part qui varie de 7 à 9 % dans les territoires de comparaison.

Entre 2015 et 2021, la part des familles monoparentales a augmenté dans le PETR du Lézou (+30 %) et de façon plus marquée que dans les territoires de comparaison (+10 % à +15 %) ; celle des familles monoparentales avec RSA a également augmenté dans le territoire alors qu'elle est restée stable dans le département et qu'elle a diminué dans la région comme au niveau national.

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PETR DU LÉVÉZOU			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	2 230	39,2	↘	42,9	↘	34,4	↘	41,2	↘
2- Logements sociaux	165	2,8	nd	6,5	nd	11,4	nd	17,5	nd
3- Logements en suroccupation	44	0,7	=	1,4	=	5,0	=	4,5	↘
4- Ménages en précarité énergétique dans leur logement	1 002	17,2	nd	18,1	nd	15,3	nd	14,8	nd
5- Ménages en précarité énergétique pour déplacements quotidiens	1 138	16,7	nd	21,0	nd	19,4	nd	15,6	nd
6- Surfaces agricoles cultivée en bio ou en conversion	12 064	21,8	nd	14,4	nd	16,7	nd	9,4	nd

* 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 du parc locatif social en 2021 et % parmi les résidences principales (Insee, RPLS 2021) **3-** Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2021) **4-** Nombre de ménages parmi les 30 % les plus modestes consacrant plus de 8 % de leurs ressources aux dépenses d'énergie du logement et % parmi les ménages (ONPE 2021) **5-** Nombre de ménages parmi les 30 % les plus modestes consacrant plus de 4,5 % de leurs ressources aux dépenses d'énergie pour leur déplacements quotidiens en voiture et % parmi les ménages (ONPE 2021) **6-** Nombre d'hectares cultivés en agriculture bio ou en conversion et % parmi la surface agricole utilisée au 31 décembre (Agence BIO – Ministère chargé de l'agriculture, Agreste, recensement agricole 2020)

Un parc de logements relativement moins ancien

En 2021, 2 230 logements du territoire dataient d'avant les crises énergétiques (construits avant 1971) ; ils représentent environ deux logements sur cinq (39 %) ; cette part est, comme celle de la région (34 %), comprise entre celle du département (43 % de logements anciens) et celle de la moyenne nationale (41 %).

Parmi les résidences principales du territoire, 165 sont des logements sociaux, ce qui représente une faible part des résidences principales (2,8 %), comme dans le département (7 %), comparée à celle de la région (11 %) et de l'Hexagone (18 %). Dans ce territoire rural, les logements sociaux sont nettement moins nombreux qu'ailleurs. Il faut noter que le PETR du Lévezou n'est pas soumis aux règles fixant un minimum de 20 % de logements sociaux parmi les résidences principales.

La suroccupation des logements est peu fréquente dans le territoire (0,7 % des logements), comme c'est également le cas pour le département (1 %) ; ces parts sont moins élevées que dans la région ou au niveau national (5 %).

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

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.

celle des logements suroccupés reste stable dans le territoire comme sur l'ensemble du département et de la région alors qu'elle diminue au niveau national.

Des situations de précarité énergétique relativement fréquentes

En 2021, parmi les 30 % des ménages les plus modestes du PETR du Lévezou, 1 002 ménages dépensent plus de 8 % de leurs ressources en dépense énergétique pour leur logement et 1 138 ménages dépensent plus de 4,5 % de leurs ressources en dépense énergétique pour leurs déplacements quotidiens en voiture. Ainsi, 17 % des ménages les plus modestes du territoire sont en précarité énergétique pour leur logement, part proche de celle observée dans le département (18 %) et légèrement plus importante que celle observée dans la région ou au niveau

national (15 %). Pour les déplacements quotidiens en voiture, la part des ménages en précarité énergétique est de 16,7 % dans le PETR du Lévezou, part légèrement plus élevée qu'au niveau national (16 %) mais plus faible que celles des ménages du département (21 %) et de la région (19 %).

Un hectare cultivé sur cinq est en culture bio ou en conversion

En 2020, plus de 12 000 hectares du PETR du Lévezou sont cultivés en bio ou sont en conversion, soit 21,8 % de la surface agricole cultivée du territoire. Cette part est plus importante que celles observées dans le département (14,4 %), la région (16,7 %) et nettement plus qu'au niveau national où seulement 9 % des surfaces agricoles cultivées sont en bio (ou sont en conversion).

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	PETR DU LÉVÉZOU			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
		Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance		85,0	↗	83,3	↗	82,8	↘	82,4	↘
Espérance de vie à 65 ans		22,5	↘	21,6	↘	21,6	↘	21,2	↘
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	142	<u>833,7</u>	=	<u>880,7</u>	↘	<u>907,3</u>	↗	937,4	↗
2- Mortalité prématurée (avant 75 ans) ⁽¹⁾	32	<u>221,5</u>	=	<u>273,6</u>	=	<u>304,2</u>	↗	321,0	↗
3- Mortalité prématurée évitable par la prévention	10	<u>70,3</u>	=	<u>104,9</u>	=	<u>118,2</u>	↘	124,2	↘
4- Nouvelles admissions en ALD	329	<u>2 154,7</u>	↘	2 313,5	↘	<u>2 413,7</u>	↘	2 325,3	↘
Cancers									
5- Ensemble des cancers : mortalité	34	<u>200,7</u>	=	<u>211,2</u>	=	<u>234,6</u>	↘	239,1	↘
6- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ par cancer (effectif et %)	11	35,6	↘	40,1	↘	42,1	↘	40,1	↘
7- Nouvelles admissions en ALD	72	<u>464,5</u>	=	<u>524,6</u>	=	591,1	↘	583,0	↘
8- Personnes prises en charge	307	<u>1 763,8</u>	=	<u>1 890,6</u>	=	<u>2 078,2</u>	↗	2 098,9	↗
9- Cancer du sein : mortalité	4	42,7	=	<u>28,8</u>	=	30,7	=	32,6	↘
10- Nouvelles admissions en ALD	11	<u>151,3</u>	=	<u>178,3</u>	=	<u>195,4</u>	↘	192,6	↗
11- Femmes prises en charge	233	713,3	=	624,4	=	<u>612,8</u>	=	654,0	↗
12- Cancer de la prostate : mortalité	2	nd**	-	35,1	=	<u>33,4</u>	=	36,2	↘
13- Nouvelles admissions en ALD	14	184,1	↗	170,0	=	<u>167,7</u>	=	175,3	=
14- Hommes pris en charge	68	679,8	=	616,3	=	<u>565,3</u>	=	606,0	=
15- Cancer colorectal : mortalité	4	22,2	=	25,5	=	24,9	↘	25,1	↘
16- Nouvelles admissions en ALD	8	51,0	↘	54,9	=	58,7	↘	56,4	↘
17- Personnes prises en charge	32	186,8	=	205,6	=	<u>201,4</u>	=	194,6	=
18- Cancer bronchopulmonaire : mortalité	4	<u>23,5</u>	=	<u>35,7</u>	=	47,4	↘	45,6	↘
19- Nouvelles admissions en ALD	4	<u>23,7</u>	=	<u>37,7</u>	=	54,8	=	49,0	↘
20- Personnes prises en charge	18	103,4	=	<u>120,5</u>	=	<u>157,2</u>	=	145,3	↗
Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires									
21- Ensemble des maladies : mortalité	38	221,2	=	205,5	↘	200,2	↘	202,0	↘
22- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ (effectif et %)	6	17,5	↗	15,7	↗	13,8	↘	14,0	↘
23- Nouvelles admissions en ALD	106	669,1	↘	628,2	↘	667,5	↘	634,7	↘
24- Personnes prises en charge	1 275	7 126,7	↗	<u>7 272,3</u>	↗	7 002,4	↗	7 123,0	↗
Diabète									
25- Mortalité liée au diabète	8	48,1	=	<u>50,6</u>	=	<u>55,1</u>	↗	59,5	↗
26- Nouvelles admissions en ALD	40	<u>258,9</u>	↘	<u>305,5</u>	↘	<u>372,0</u>	↘	386,1	↘
27- Patients diabétiques traités	701	<u>4 040,1</u>	↗	<u>4 719,5</u>	↗	<u>5 287,7</u>	↗	5 716,8	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
28- Décès par accidents de la circulation	1	nd**	-	<u>5,3</u>	↘	<u>4,2</u>	↘	3,4	↘
29- Décès par pathologies liées à l'alcool	3	<u>17,9</u>	=	<u>23,3</u>	↘	<u>29,0</u>	=	34,6	↘
30- dont décès prématurés ⁽¹⁾ (%)	1	nd**	-	6,7	↘	7,8	↘	9,0	↘
31- Décès par pathologies liées au tabac	18	104,8	=	<u>109,3</u>	↘	121,0	↘	120,0	↘
32- dont décès prématurés ⁽¹⁾ (%)	6	19,4	↘	17,9	↘	19,3	↗	17,8	↗

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France hexagonale (taux standardisés sur l'âge, population de référence France entière RP2018)

(1) La mortalité prématurée concerne ici les décès survenus avant 75 ans (voir encadré p 14)

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

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

Espérances de vie : En 2019-2023, 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 2019-2023 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 2019-2023 (Insee, Etat-civil).

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité (TSM) pour 100 000 habitants au cours de la période 2018-2022. 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 2018 (Inserm CépiDC, Insee) :

1- et **2-** mortalité tous âges et avant 75 ans toutes causes confondues ; **3-** mortalité évitable avant 75 ans par des actions de prévention ou par la réduction de certains comportements à risque ; **5-** mortalité par cancer toutes localisations confondues, CIM10 C00-C97 ; **6-** mortalité par cancer avant 75 ans et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans ; **9-** mortalité par cancer du sein, CIM10 C50 ; **12-** mortalité par cancer de la prostate CIM10 C61 ; **15-** mortalité par cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **18-** mortalité par cancer bronchopulmonaire, CIM10 C33-C34 ; **21-** mortalité par maladies cardio-neuro-vasculaires, CIM10 I00-I99 ; **22-** mortalité par maladies cardio-neuro-vasculaires avant 75 ans et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans ; **25-** mortalité liée au diabète, CIM10 E10-E14 en cause initiale, associée ou comorbidité ; **28-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **29-** mortalité par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746, et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C15 C32, en causes initiales, associées et comorbidité ; **30-** mortalité avant 75 ans par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746, et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C15 C32 en cause initiale, associée et comorbidité, et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans ; **31-** mortalité par cancer du poumon, CIM10 C33-C34, bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-J44, J47, J961 et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25, en causes initiales, associées et comorbidité ; **32-** mortalité avant 75 ans par cancer du poumon, CIM10 C33-C34, bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-J44, J47, J961 et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25, en cause initiale, associée et comorbidité et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans.

Morbidity : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD (TSI) pour 100 000 habitants au cours de la période 2018-2022 (CNAMTS, CCMSA, Insee) ; nbre de personnes prises en charge et taux standardisé de prise en charge (TSPC) pour 100 000 personnes consommant des soins en 2022 (SNDIS-Cartographie des pathologies, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins). Les taux standardisés sont les taux 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 2018 (pour les ALD), soit le référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2022 (pour les personnes prises en charge) :

4- admissions en ALD toutes causes et TSI ; **7-** admissions en ALD pour cancer (CIM10 C00-C97) et TSI ; **8-** personnes prises en charge pour cancer actif et TSPC ; **10-** ALD pour cancer du sein (CIM10 C50) et TSI ; **11-** femmes prises en charge pour un cancer du sein actif et TSPC ; **13-** ALD pour cancer de la prostate (CIM10 C61) et TSI ; **14-** hommes pris en charge pour un cancer de la prostate actif et TSPC ; **16-** ALD pour cancer colorectal (CIM10 C18-C21) et TSI ; **17-** personnes prises en charge pour un cancer colorectal actif et TSPC ; **19-** ALD pour cancer bronchopulmonaire (CIM10 C33-C34) et TSI ; **20-** personnes prises en charge pour un cancer bronchopulmonaire actif et TSPC ; **23-** ALD pour maladies cardio-neuro-vasculaires (ALD n°1, 3, 5, 13) et TSI ; **24-** personnes prises en charge pour une maladie cardio-neuro-vasculaires et TSPC ; **26-** ALD pour diabète et TSI ; **27-** personnes prises en charge pour un diabète et TSPC.

Des espérances de vie élevées

En 2018-2022, l'espérance de vie à la naissance des habitants du PETR du Lévézou est de 85,0 ans, plus élevée que celle de l'ensemble des Aveyronnais (83,3 ans) et plus élevée également que celle des Occitans et des habitants de l'Hexagone (respectivement 82,8 et 82,4 ans). Concernant l'espérance de vie à 65 ans, elle est de 22,5 ans, près d'un an de plus que dans le département et la région (21,6 ans) et plus élevée également qu'en France hexagonale (21,2 ans).

En cinq ans, l'espérance de vie à la naissance a augmenté de 1,2 an pour les habitants du PETR du Lévézou alors qu'elle n'a augmenté que de 0,2 an pour les Aveyronnais et qu'elle a légèrement reculé dans la région comme au niveau national (-0,2 an). Pour l'espérance de vie à 65 ans, on note une augmentation de 0,8 an en cinq ans contre de légères baisses dans les territoires de comparaison (de -0,2 à -0,4 an), baisses qui s'expliquent en partie par la surmortalité observée lors de la crise sanitaire de la Covid-19 qui a touché la France en 2020 et 2021, notamment parmi les personnes âgées.

Une situation sanitaire plutôt favorable

Au cours de la période 2018-2022, 142 décès sont enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants du PETR du Lévézou. Parmi ces décès, 32 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes âgées de moins de 75 ans, soit 23 % des décès tous âges. Parmi ces décès prématurés, dix, soit environ un tiers, sont considérés comme « évitables » par des actions de prévention.

À structure par âge comparable, la mortalité générale des habitants du territoire est significativement plus faible que celle observée en France métropolitaine, comme c'est également le cas parmi les Aveyronnais et les Occitans. Il en va de même pour la mortalité prématurée et pour la mortalité prématurée évitable, significativement plus faibles dans le territoire, comme dans le département et la région.

En cinq ans, la mortalité générale, la mortalité prématurée et la mortalité prématurée évitable par des actions de prévention, sont restées stables pour les habitants du territoire alors que la mortalité générale et la mortalité

prématurée ont augmenté de façon significative dans la région comme au niveau national et que la mortalité prématurée évitable a diminué de façon significative dans la région et au niveau national.

En 2018-2022, près de 330 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus faible que celle observée au niveau national alors qu'une surincidence significative est observée au niveau régional.

En cinq ans, le taux de nouvelles personnes admises en ALD a significativement baissé parmi les habitants du PETR du Lézou comme dans les territoires de comparaison. Deux principales causes représentent 51 % des décès : les maladies cardiovasculaires (27 %) et les tumeurs (24 %).

Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Première cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 38 décès et de 106 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année au cours de la période 2018-2022 parmi les habitants du PETR du Lézou. De plus, en 2022, 1 275 ont été suivis pour une maladie cardiovasculaire.

Qu'il s'agisse de la mortalité par maladies cardiovasculaires, de l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires ou du taux de prise en charge pour ces pathologies, les niveaux observés pour les habitants du PETR du Lézou ne diffèrent pas significativement de ceux observés au niveau national, à structure d'âge comparable. Dans le même temps, le taux de prise en charge des Aveyronnais pour une maladie cardiovasculaire est significativement plus élevé que le taux national, à structure par âge comparable. Les maladies cardiovasculaires ont été la cause de 6 décès de personnes âgées de moins de 75 ans, ce qui représente 18 % des décès prématurés toutes causes, part plus élevée que celles observées dans les territoires de comparaison, allant de 14 à 16 %.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires des habitants du territoire est restée stable alors qu'elle a diminué dans les territoires de comparaison ; la part de la mortalité prématurée due aux maladies cardiovasculaires a augmenté dans le PETR du Lézou comme dans le département alors qu'elle a diminué dans la région comme au niveau national. L'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires a augmenté dans le territoire comme dans les territoires de comparaison, ce qui est

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 hexagonale.

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.

également le cas pour les taux de prise en charge des habitants pour ces pathologies.

Une sous-mortalité significative par cancer

Seconde cause de décès et seconde cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 34 décès et de 72 nouvelles admissions en ALD dans le territoire en moyenne chaque année. Parmi les habitants ayant consommé des soins en 2022, près de 310 ont été pris en charge pour un cancer.

Qu'il s'agisse de la mortalité par cancer, de l'incidence des ALD pour cancer et du taux de prise en charge pour cancer, les niveaux observés pour les habitants du PETR du Lézou sont significativement plus faibles que ceux observés au niveau national, à structure d'âge comparable, ce qui est également le cas pour les Aveyronnais. Les cancers ont été la cause de 11 décès de personnes âgées de moins de 75 ans, ce qui représente 35,6 % des décès prématurés toutes causes, part plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison, allant de 40 à 42 %.

Pour les habitants du territoire et parmi les localisations analysées, on compte en moyenne chaque année 4 décès par cancer du sein, 2 décès par cancer de la prostate, 4 par cancer colorectal et 4 par cancer bronchopulmonaire. À structure d'âge comparable, seules les valeurs concernant les cancers bronchopulmonaires présentent des différences significatives avec le niveau national : la mortalité et l'incidence des ALD sont significativement plus faibles parmi les habitants du territoire qu'au niveau national, ce qui est aussi le cas pour l'ensemble des Aveyronnais. En ce qui concerne le taux de prise en charge des habitants du territoire pour ces cancers en 2022, il ne diffère pas significativement de celui de l'ensemble des Français, alors que dans le département ce taux est significativement plus important qu'au niveau national.

Les effectifs concernant les cancers des habitants du territoire sont relativement faibles et ne permettent pas de mesurer d'évolutions significatives.

Moins d'un habitant sur vingt traité pour diabète

Plus de 700 habitants du territoire ayant consommé des soins en 2022 ont été traités pour un diabète, soit un taux de prise en charge significativement plus faible que celui observé au niveau national, à même structure par âge, comme dans les territoires de comparaison. En moyenne chaque année, le diabète a été la cause (principale ou associée) de 8 décès et de 40 nouvelles admissions en ALD parmi les habitants du territoire au cours de la période 2018-2022.

À structure par âge comparable, la mortalité liée au diabète ne diffère pas significativement parmi les habitants du territoire de celle observée au niveau national, contrairement à la mortalité des Aveyronnais et des Occitans, significativement plus faible. L'incidence des ALD et le taux de prise en charge sont relativement identiques dans le territoire à ceux observés au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région.

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

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 18 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du PETR du Lézou (dont 4 par cancer du poumon) ; à structure d'âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France hexagonale, contrairement au département qui est en sous-mortalité significative. Avec 6 décès qui ont

concerné des personnes âgées de moins de 75 ans, les pathologies liées à la consommation de tabac sont à l'origine de 19 % des décès prématurés d'habitants du territoire, part relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 3 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du PETR. À structure d'âge comparable, on note une sous-mortalité significative par pathologies dont la consommation d'alcool est un facteur de risque parmi les habitants du territoire comme parmi les Aveyronnais et les Occitans. Parmi ces décès, un seul est « prématuré » (survenu avant 75 ans).

Au cours de la période 2018-2022, en moyenne annuelle, un seul décès parmi les habitants du territoire est dû à un accident de la circulation. Ce faible nombre de décès par accident de la circulation limite les possibilités de comparaison avec les autres territoires.

En cinq ans, les mortalités qui peuvent être liées à des comportements à risque (consommation de tabac ou d'alcool) sont restées stables dans le territoire comme dans les autres territoires à l'exception de la mortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool qui a baissé dans le département et augmenté au niveau national.

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	PETR DU LÉVÉZOU			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Prises en charge pour maladie psychiatrique	574	39,0	=	51,5	=	42,8	↗	39,2	↗
2- Recours à un psychiatre libéral	253	19,0	=	24,2	=	32,8	=	27,4	=
3- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	25	192,6	=	284,7	↘	235,6	↘	196,4	↘
4- Consommation de psychotropes :	1 574	97,8	=	108,0	=	103,0	=	103,7	↘
à 0-17 ans	17	6,0	=	9,0	=	6,6	↗	6,6	↗
à 18-64 ans	685	85,5	=	99,1	=	94,9	=	94,7	↘
à 65 ans ou plus	872	234,3	=	243,0	=	232,9	↗	237,1	↘
5- Suivi ambulatoire des moins de 18 ans en psychiatrie	99	39,9	=	39,4	=	32,0	=	30,3	↗
6- Suivi ambulatoire des 18 ans ou plus en psychiatrie	410	36,6	=	42,8	=	24,5	=	25,5	↗
7- Hospitalisation des 18 ans ou plus en psychiatrie	43	3,8	=	5,8	=	4,9	=	4,3	↗
8- Hospitalisation pour tentative de suicide	8	0,6	=	1,0	=	1,0	=	1,1	=
9- Mortalité par suicide	1	nd**	-	12,3	=	12,4	=	13,4	↘

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France hexagonale (taux standardisés sur l'âge, population de référence France entière RP2018).

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

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

INDICATEURS

1- Nombre de personnes prises en charge pour maladie psychiatrique et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins (SNDS – cartographie des pathologies, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2022); **2-** Nombre de personnes ayant consulté, au moins une fois, un psychiatre libéral et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins (SNDS - DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; **3-** Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques tous âges et taux standardisé d'admission pour 100 000 habitants du territoire en 2018-2022 (CNAMTS, MSA, Insee); **4-** 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 du même âge consommant des soins (SNDS – cartographie des pathologies, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2022) ; **5-** Nombre de personnes âgées de moins de 18 ans, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie et taux standardisé pour 1 000 personnes du même âge consommant des soins (SNDS - PMSI RimP, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; **6-** Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie et taux standardisé pour 1 000 personnes du même âge ayant consommé des soins (SNDS - PMSI RimP, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; **7-** Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus, hospitalisées à temps plein en service de psychiatrie et taux standardisé pour 1 000 personnes du même âge consommant des soins (SNDS - PMSI RimP, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; **8-** Nombre de personnes hospitalisées au moins une fois en MCO pour tentative de suicide et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins (SNDS - PMSI MCO, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2023) ; **9-** Nombre annuel moyen de décès par suicide tous âges en 2018-2022 et taux standardisé de mortalité pour 100 000 habitants (CIM10 X60-X84, Inserm CépiDC, Insee).

Moins de recours à un psychiatre libéral mais plus aux services psychiatriques publics

En 2022, 574 habitants du PETR du Lévezou ayant consommé des soins ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique, soit un **taux de prise en charge** de 39 pour 1 000 habitants ayant consommé des soins ; ce taux est similaire au taux national, contrairement aux valeurs dans le département et la région, significativement plus élevées, à même structure d'âge. En 2023, 25 habitants ont eu recours à un psychiatre libéral, soit un taux standardisé de 19,0 pour 1 000 habitants ayant

consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est, à structure d'âge comparable, plus faible que le taux observé au niveau national (27‰) comme c'est également le cas dans le département (24 ‰).

Au cours de la période 2018-2022, 193 habitants du territoire ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD dans le territoire ne diffère pas significativement de la valeur nationale alors que les valeurs observées dans le département et la région sont significativement plus élevées.

En 2022, 1 574 habitants du territoire ont reçu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 98 pour 1 000 habitants du PETR qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** (tous âges confondus) est significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national (104 pour 1 000), alors qu'on observe une surconsommation dans le département et une sous-consommation dans la région. La consommation de psychotropes varie fortement avec l'âge : elle est très faible avant 18 ans, augmente chez les 18-64 ans pour être encore plus importante à 65 ans ou plus. Dans le territoire, seule la consommation de psychotropes des 18-64 ans est significativement plus faible qu'au niveau national et, aux autres tranches d'âge, elle ne diffère pas significativement de la consommation nationale, contrairement aux consommations des Aveyronnais, significativement plus importantes qu'au niveau national globalement et à chaque tranche d'âge.

En 2023, 99 habitants du territoire, âgés de moins de 18 ans, ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 40 suivis pour 1 000 consommateurs de moins de 18 ans ; ce taux de suivi, comme celui du département et de la région, est significativement plus élevé que celui de la France hexagonale (30 ‰), à structure d'âge comparable.

De même, 410 adultes du territoire ont bénéficié d'un suivi ambulatoire en psychiatrie, soit un taux standardisé de 37 suivis pour 1 000 consommateurs, taux plus élevé que le taux national (26 ‰) comme c'est également le cas dans le département avec un taux de 43‰.

En 2023, 43 habitants du territoire âgés de 18 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 3,8 hospitalisations pour 1 000 habitants de 18 ans et plus ayant consommé des soins. Ce taux est nettement plus faible que celui de la France hexagonale, à structure d'âge comparable, alors que le taux d'hospitalisation est significativement plus important qu'au niveau national dans le département et la région.

Par ailleurs, 8 habitants du Lézou ont été **hospitalisés pour tentative de suicide**, soit un taux standardisé significativement plus faible qu'au niveau national, à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2018-2022, un seul **décès par suicide** a été enregistré en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. Ce faible nombre de décès par suicide limite les possibilités de comparaison avec les autres territoires.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	PETR DU LÉVÉZOU		AVEYRON	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	TxStd	TxStd	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	2 016	<u>54,9</u>	<u>51,1</u>	<u>52,0</u>	52,4
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 043	44,3	45,0	<u>42,7</u>	45,1
3- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 880	<u>57,4</u>	<u>56,5</u>	<u>53,4</u>	52,1
4- Dépistage du cancer colorectal	1 236	<u>26,2</u>	27,6	<u>25,4</u>	27,7
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	276	<u>13,1</u>	<u>10,8</u>	<u>9,0</u>	8,8
Suivi médical du diabète :					
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	192	<u>18,0</u>	<u>16,0</u>	<u>14,5</u>	13,2
7- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	210	35,8	<u>34,5</u>	<u>31,7</u>	30,9
Recours à l'IVG	Effectif	%	%	%	%
8- IVG des 15-49 ans	19	8,2	13,3	15,9	14,3
9- dont IVG médicamenteuses	18	94,7	78,8	74,4	70,4
10- IVG des 15-24 ans	4	5,7	13,8	18,1	15,7

Note : les taux standardisés (TxStd) soulignés diffèrent significativement du taux de la France métropolitaine (taux standardisés sur l'âge, population de référence France entière RP2018)

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale lors de l'hiver 2023-2024 et taux standardisé pour 100 personnes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **2-** Nombre de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires du dépistage organisé du cancer du sein en 2022-2023 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **3-** Nombre de femmes âgées de 25-65 ans, ayant eu au moins un frottis cervico-vaginal avec examen cytologique ou test HPV en 2021-2023 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, PMSI MCO, Bases Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **4-** Nombre de personnes âgées de 50-74 ans ayant réalisé un test Hemocult en 2022-2023 (Prestations : code 9434) et taux standardisé pour 100 personnes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **5-** Nombre de personnes, âgées de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire en 2022 et taux standardisé pour 100 personnes du même âge consommant des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **6-** Nombre de personnes prises en charge pour un diabète, ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2022 et taux standardisé pour 100 personnes prises en charge pour un diabète (SNDS -DCIR Interrégimes, Cartographie des pathologies) ; **7-** Nombre de personnes traitées pour un diabète et âgées de moins de 81 ans, ayant eu au moins un dosage combiné de la créatininémie et de la microalbuminurie en 2022 et taux standardisé pour 100 personnes de moins de 81 ans prises en charge pour un diabète (SNDS -DCIR Interrégimes, Cartographie des pathologies) ; **8-** Nombre annuel moyen d'IVG réalisées pour des femmes de 15-49 ans, à l'hôpital ou en ville en 2021-2023, et % parmi les femmes du même âge ayant consommé des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, PMSI MCO, Bases Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2021-2023 et pourcentage sur l'ensemble des IVG de 2022-2024 (SNDS -DCIR Interrégimes, PMSI MCO, Bases Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG réalisées pour des femmes de 15-24 ans à l'hôpital ou en ville en 2021-2023 et taux pour 100 femmes du même âge ayant consommé des soins (SNDS -DCIR Interrégimes, PMSI MCO, Base Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins).

Un recours à la prévention relativement fréquent

Au cours de l'hiver 2023-2024, un peu plus de 2 000 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 54,9 % des habitants du PETR du Lévezou du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination contre la grippe est supérieur dans le territoire à celui observé parmi les personnes âgées de la France métropolitaine (52 %), alors le taux départemental et le taux régional sont significativement plus faibles que le taux hexagonal.

En 2022-2023, 1 043 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 44,3 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux, comme celui des Aveyronnaises, ne diffère pas de celui des métropolitaines (45 %), à structure par âge comparable ; celui des Occitanes est significativement plus faible (43 %).

Le dépistage du cancer du col de l'utérus repose sur un frottis à effectuer tous les trois à cinq ans entre 25 et 65 ans. Au cours de la période triennale 2021-2023, près de 1 900 femmes du territoire, âgées de 25 à 65 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit 57,4 % de la population

cible. Ce taux est significativement plus élevé que celui observé parmi les femmes du même âge de l'Hexagone (52 %) ayant consommé des soins, comme c'est aussi le cas des femmes du département et de la région.

Le dépistage du cancer colorectal concerne les personnes âgées de 50 à 74 ans et repose sur le test Hemoccult à réaliser tous les deux ans. En 2022-2023, près de 1 240 habitants du PETR du Lézou ont effectué ce test, soit un taux standardisé de 26,2 % des 50-74 ans, significativement plus faible que le taux national (28 %), comme c'est aussi le cas du taux régional, à structure par âge comparable.

Avec 276 jeunes du territoire ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2023, le taux de cet acte de prévention est de 13,1 % des jeunes ayant consommé des soins, plus élevé que celui des jeunes aveyronnais (11 %), des jeunes occitans ainsi que des jeunes métropolitains (autour de 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 2022, 192 patients diabétiques du PETR ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 18,0 % des diabétiques. Ce dosage est significativement plus fréquent dans le territoire que dans l'Hexagone, à structure par âge comparable, comme c'est aussi le cas dans le département et la région. De même, les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné 210 habitants diabétiques du territoire âgés de moins de 81 ans. À structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 35,8 %, sans différence significative avec celle observée au niveau national, alors que les diabétiques aveyronnais et occitans ont bénéficié plus fréquemment de cet examen de surveillance qu'au niveau national (respectivement, 35 % et 32 %).

Un recours à l'IVG nettement moins fréquent

En 2021-2023, 19 IVG ont été pratiquées auprès de femmes du PETR du Lézou en moyenne chaque année, que ces IVG aient été réalisées à l'hôpital ou en ville. Rapporté à la population des femmes de 15-49 ans du territoire, cela correspond à un taux de recours de 8,2 IVG pour 100 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est plus faible que ceux observés dans les territoires de comparaison (de 13 % à 16 %).

La quasi-totalité (94,7 %) des IVG concernant des femmes du PETR ont été médicamenteuses alors que la part des IVG médicamenteuses varie entre 70 % en France hexagonale et 79 % dans l'Aveyron.

Sur la même période, 5 IVG ont été réalisées auprès d'habitantes du territoire âgées de 15-24 ans en moyenne chaque année, soit un taux de recours de 5,7 % parmi les habitantes du même âge. Ce recours à l'IVG des jeunes femmes est trois fois plus faible qu'au niveau régional (18 %) et nettement plus faible également qu'au niveau départemental (14 %) et national (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	PETR DU LÉVÉZOU		AVEYRON	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	14	28,6	32,0	37,4	34,1
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	7	14,3	20,5	20,0	21,0
Infirmier libéral ⁽²⁾	44	6,8	15,3	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	8	12,5	12,8	10,7	11,2

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

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

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

Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	PETR DU LÉVÉZOU		AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	105,7	-1,4	81,6	-1,7	95,7	-1,9	85,1	-1,3
dont âgés de moins de 60 ans	75,5	2,1	55,4	-1,3	59,9	-2,9	56,1	-1,6
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	52,8	3,1	54,0	-0,4	68,4	0,2	55,7	0,0
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	332,1	1,5	309,1	2,6	287,4	1,2	179,8	2,1
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	60,4	0,0	100,9	2,1	144,3	4,2	103,8	3,4

*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

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

(2) Professionnels en activité libérale - évolution 2016-2021 pour les infirmiers et 2017-2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes

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

Une densité de médecins généralistes relativement élevée

En 2023, le PETR du Lézérou compte 14 médecins généralistes, 7 chirurgiens-dentistes, 44 infirmiers (en 2021) et 8 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de premier recours, ce sont les médecins généralistes qui sont proportionnellement les plus âgés avec plus d'un quart d'entre eux (28,6 %) âgés de 60 ans ou plus, proportion toutefois plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison (de 32 % dans le département à 37 % dans la région). Ce sont ensuite les chirurgiens-dentistes qui sont les professionnels les plus âgés avec 14,3 % d'entre eux ayant 60 ans ou plus (contre de 20 % à 21 % dans les territoires de comparaison). Les infirmiers libéraux sont les plus jeunes avec seulement 6,8 % d'entre eux âgés de 60 ans ou plus, et plus jeunes aussi que dans

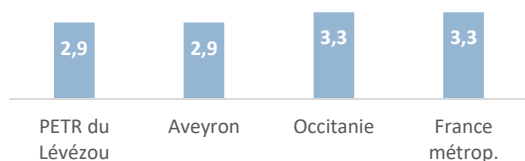
les autres territoires où les parts d'infirmiers âgés de 60 ans ou plus sont deux fois plus élevées. Les kinésithérapeutes sont relativement jeunes avec environ un praticien sur dix âgé de 60 ans ou plus, dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

En rapportant les effectifs des professionnels à la population du territoire, on obtient des densités pour chaque professionnel. En 2023, avec 105,7 médecins généralistes pour 100 000 habitants du PETR du Lézérou, la densité est plus élevée que dans les territoires de comparaison (entre 82 et 96 généralistes pour 100 000 habitants) et notamment pour les médecins de moins de 60 ans (75,5 pour 100 000 habitants contre de 56 à 60 pour 100 000 habitants dans les autres territoires). La densité des infirmiers libéraux est également plus élevée dans le territoire (332 pour 100 000 habitants contre 180 au niveau national). Seuls les Kinésithérapeutes ont une densité plus faible qu'ailleurs dans le territoire.

Des accessibilités potentielles localisées aux professionnels de santé plus faibles

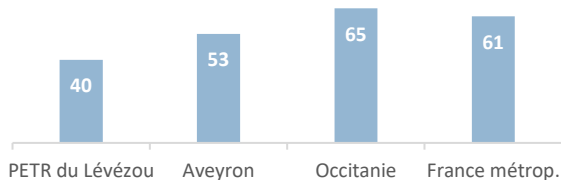
En 2023 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du PETR du Lézérou ont accès en moyenne à 2,9 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est, comme pour les Aveyronnais, plus faible que celle des Occitans et des métropolitains (3,3).

• APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2023 (actes par habitant)

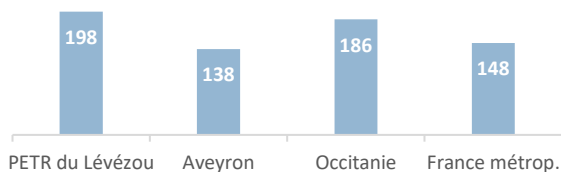


Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre d'équivalents temps pleins (ETP) pour 100 000 habitants.

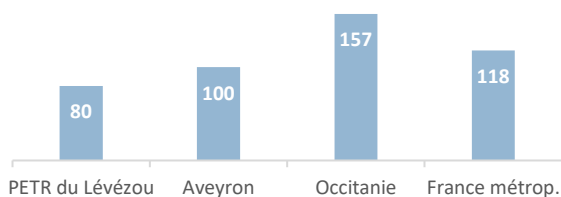
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2023 (ETP pour 100 000 habitants)



• APL aux infirmiers libéraux et mixtes en 2023 (ETP pour 100 000 habitants)



• APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2023 (ETP pour 100 000 habitants)



Sources : SNIIR-AM 2023, EGB 2021, CNAM-TS ; populations 2021, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES - Exploitation CREA ORS Occitanie

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

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

Ainsi, pour les chirurgiens-dentistes, avec 40 ETP pour 100 000 habitants, l'offre de soins est moins importante dans le territoire que dans le département (53), la région (65) et la France hexagonale (61 ETP pour 100 000 habitants).

À l'inverse, avec 198 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants, le PETR compte un nombre d'ETP d'infirmiers par habitant plus important que celui des territoires de comparaison, notamment celui du département (138 ETP pour 100 000 habitants) et du niveau national (148 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants).

Pour les masseurs-kinésithérapeutes, l'indicateur d'APL 2023 (80 ETP pour 100 000 habitants) est deux fois moins favorable dans le territoire qu'au niveau régional (157), relativement proche de l'offre de soins de l'Aveyron (100 ETP pour 100 000 habitants) et de l'Hexagone (118 ETP pour 100 000 habitants).

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	PETR DU LÉVÉZOU			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	55	1,9	=	2,7	↗	4,3	↗	2,8	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	200	2,8	↗	4,3	↗	4,3	↗	3,3	↗

* 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 2023 – Insee RP2021) | 2– Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 64 ans (CNAF, CCMSA 2023 – Insee RP2021).

Une part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH plus faible qui reste stable en cinq ans

En 2023, 55 enfants habitant le PETR du Lévezou bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population du territoire, cela correspond à un taux de 1,9 enfant bénéficiaire de l'AEEH pour 100 habitants de moins de 20 ans. Cette part est légèrement inférieure à la part départementale ou nationale et plus faible que la part régionale (4,3 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est restée stable dans le territoire alors qu'elle a progressé au niveau national (+48 %) et départemental (+55 %) et de façon plus importante dans la région (+68 %).

Moins de 3 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH

En 2023, 200 habitants du territoire âgés de 20 à 64 ans perçoivent l'allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 2,8 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est proche de celui de la France métropolitaine (3,3 %) et légèrement plus faible que le taux observé dans le département ou la région (4,3 %).

Entre 2018 et 2023, le taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté de 12 % dans le territoire comme dans les territoires de comparaison (de 12 à 15 %).

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 100 places en Ehpad

En 2025, le PETR du Lévézou dispose d'un Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), offrant 93 places.

En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 57 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement est deux fois plus faible que le taux départemental (129 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus) et plus faible aussi que le taux de la région (93 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus).

Deux Services de soins infirmiers à domicile

En 2025, deux Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) sont implantés sur le territoire pour répondre aux besoins de la population âgée ; ils disposent de 31 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus du PETR, cela correspond à un taux de 19,0 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est légèrement plus faible que le taux départemental (22,5 places pour 1 000) et proche taux régional (18,4 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

Des situations socio-économiques relativement peu favorables pouvant générer des risques pour la santé

Le PETR du Lézou est un vaste territoire rural faiblement peuplé, avec une relative stabilité démographique entre 2015 et 2021, l'arrivée de nouveaux habitants dans le territoire compensant l'excès de décès par rapport aux naissances. Sa population continue de vieillir et compte toujours plus de personnes âgées de 65 ans ou plus que de jeunes de moins de 20 ans.

Les situations de difficultés sociales exerçant une influence sur l'état de santé des habitants y sont parfois plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas de la faible part des catégories sociales les plus favorisées, d'une part élevée de foyers fiscaux non imposés. On note également une situation financière moins favorable pour une partie de la population du PETR avec un niveau de vie médian moins important et un taux de pauvreté plus élevé dans la CC du Lézou Pareloup comparée à celle du Pays de Salars.

Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part, les familles monoparentales d'autre part, notamment celles qui sont bénéficiaires du RSA majoré, en augmentation dans le territoire, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire relativement favorable

Durant la période 2018-2020, l'espérance de vie à la naissance des habitants du PETR du Lézou est plus élevée que celle des Aveyronnais, des Occitans et des habitants de l'Hexagone et les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation plus favorable que celle observée au niveau national que ce soit pour la mortalité générale, la mortalité prématurée, la mortalité par cancer et celle par pathologies liées à la consommation d'alcool. Cependant, comme au niveau régional, les différents indicateurs concernant les maladies cardiovasculaires traduisent une situation sanitaire proche de celle observée au niveau national, à structure d'âge comparable.

Moins de consommateurs de psychotropes et plus de recours aux services psychiatriques publics

Les habitants du territoire ont significativement moins recours à un psychiatre libéral que les Occitans ou

l'ensemble des habitants de l'Hexagone et consomment, tous âges confondus, moins souvent des psychotropes, et plus particulièrement parmi les 18-64 ans. À l'inverse, le suivi ambulatoire en psychiatrie est significativement plus fréquent dans le territoire qu'au niveau national, à structure par âge comparable, comme c'est également le cas pour les Aveyronnais. Les prises en charge pour maladie psychiatrique ainsi que les nouvelles admissions en ALD pour maladie psychiatrique sont aussi fréquentes dans le territoire qu'au niveau national alors qu'elles sont significativement plus fréquentes parmi les Aveyronnais et les Occitans.

Des recours à la prévention et au dépistage très variables

Bien que pouvant présenter des valeurs plus favorables que dans les autres territoires, quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention chez les habitants du PETR du Lézou. C'est le cas de la vaccination antigrippale, du dépistage du cancer du sein ou celui du cancer colorectal. À l'inverse les données sur le suivi médical du diabète ou sur la pratique du dépistage du cancer du col de l'utérus sont plus favorables. 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.

Une importante densité de médecins généralistes et d'infirmiers libéraux

Les densités de professionnels de premier recours sont relativement élevées dans le territoire, en particulier pour les médecins généralistes et les infirmiers libéraux. Seule la densité des kinésithérapeutes est moins élevée qu'ailleurs et n'a pas augmenté en cinq ans. Les parts de praticiens âgés de 60 ans ou plus restent encore inférieures à ce qui est observé ailleurs pour l'ensemble de ces professionnels. Toutefois, les indicateurs d'accessibilité potentielle localisée montrent des accès globalement moins bons pour la plupart des professionnels de santé, à l'exception de celui des kinésithérapeutes. Cette moins bonne accessibilité peut s'expliquer par la part élevée de personnes âgées dans le territoire et par son étendue qui augmente de fait le temps de trajet domicile-professionnel de santé.

Le Profil Santé a été réalisé à partir des principales données quantitatives disponibles. L'interprétation et la compréhension de ces observations doivent être réalisées et partagées par l'ensemble des acteurs, professionnels et partenaires.

ANNEXE

Profil des communes du PETR du Lézérou

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
12001	Agen-d'Aveyron	1 103	182	16,5	822	74,5	99	9,0
12006	Alrance	339	49	14,4	232	68,4	58	17,2
12010	Arques	161	34	20,9	116	71,9	12	7,2
12011	Arvieu	755	77	10,2	558	73,9	121	16,0
12050	Canet-de-Salars	448	71	15,7	326	72,7	52	11,5
12073	Comps-la-Grand-Ville	631	141	22,3	436	69,2	54	8,5
12102	Flavin	2 370	456	19,2	1 727	72,9	187	7,9
12185	Pont-de-Salars	1 645	260	15,8	1 156	70,3	229	13,9
12188	Prades-Salars	319	56	17,5	228	71,4	36	11,1
12236	Saint-Laurent-de-Lévézou	153	18	11,8	118	77,0	17	11,2
12238	Saint-Léons	425	74	17,3	318	74,9	33	7,8
12253	Salles-Curan	1 017	123	12,1	717	70,5	177	17,4
12255	Salmiech	759	113	14,9	529	69,8	117	15,4
12266	Ségur	546	101	18,4	364	66,6	82	15,0
12283	Trémouilles	474	76	15,9	338	71,3	61	12,8
12294	Vézins-de-Lévézou	643	93	14,4	451	70,2	99	15,4
12297	Le Vibal	521	82	15,7	381	73,2	58	11,1
12299	Villefranche-de-Panat	680	69	10,1	499	73,3	113	16,6
12307	Curan	298	50	16,6	217	72,8	32	10,6
PETR du Lévézou		13 287	2 122	16,0	9 533	71,7	1 632	12,3

Sources : Insee RP 2021 - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Communautés de communes	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
CC du Pays de Salars	7 983	1 399	17,5	5 734	71,8	850	10,6
CC de Lévézou Pareloup	5 304	723	13,6	3 799	71,6	782	14,7
PETR du Lévézou	13 287	2 122	16,0	9 533	71,7	1 632	12,3

Sources : Insee RP 2021 - Exploitation CREA-ORS Occitanie