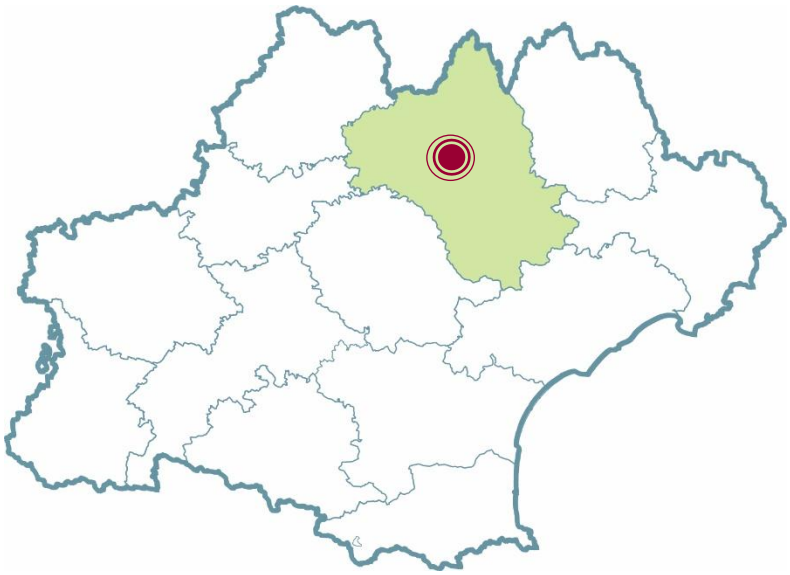
Profil Santé

Contrat Local de Santé

Rodez Agglomération

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

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS
CREAI ORS OCCITANIE
ANCREAI
fnors

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Occitanie

AVANT-PROPOS

Le profil santé de la **communauté d'agglomération Rodez Agglomération** rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble de la communauté d'agglomération (CA). Ils 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, avec un recul de 5 ou 6 ans selon les indicateurs, 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.

AVERTISSEMENT :
Du fait de l'évolution des méthodes de calcul et des populations de référence utilisées pour la production des indicateurs présentés dans ce profil de santé, la comparaison avec les indicateurs figurant dans l'édition 2019 du profil santé de Rodez Agglomération ne doit pas être effectuée.
Pour l'analyse des évolutions, merci de se référer uniquement aux informations présentées dans le présent profil santé

TABLE DES MATIÈRES

1 **POPULATION ET TERRITOIRE** ____ **6**

Descriptif et localisation 6
Plus de séniors que de jeunes de moins de 20 ans 7

2 **DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ** ____ **8**

Un niveau de formation plus élevé qu'ailleurs 9
Plus de femmes actives et plus de professions intermédiaires 9
Un taux de chômage plus faible que dans la région et l'Hexagone 9
Un revenu et un niveau de vie proches de ceux du niveau national 10

3 **DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ** ____ **12**

Un parc de logements relativement moins ancien 12
Des situations de précarité énergétique moins fréquentes 12
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 favorable 15
Une sous-mortalité significative par cancer 16
Une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires 16
Moins d'un habitant sur vingt traité pour diabète 17
Des sous-mortalités par pathologies liées aux consommations d'alcool ou de tabac 17

5 **SANTÉ MENTALE** ____ **18**

Un moindre recours au psychiatre 18

6 **ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS** ____ **20**

Des actes de prévention relativement fréquents 20
Un recours à l'IVG plus fréquent parmi les 15-24 ans 21

7 **OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS** ____ **22**

Des accessibilités potentielles localisées relativement élevées 23

8 **PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP** ____ **24**

Une part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH plus faible 24
5 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH 24
Plus de 800 places en Ehpad 25
Trois Services de soins infirmiers à domicile 25

9 **SYNTHÈSE** ____ **26**

10 **ANNEXE** ____ **27**

Profil des communes de Rodez Agglomération 27

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	RODEZ AGGLOMÉRATION			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	56 131	-	↗	-	=	-	↗	-	↗
2- Densité	-	273,4	↗	32,0	=	82,8	↗	120,4	↗
3- Naissances	493	8,8	↘	7,6	=	9,4	↘	10,5	↘
4- Accroissement annuel moyen	129	0,2	-	0,0	-	0,7		0,3	
5- Solde naturel annuel moyen	17	0,0	↘	-0,5	↘	0,0	↘	0,2	↘
6- Solde migratoire annuel moyen	112	0,2	=	0,5	=	0,7	=	0,1	=
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	106,9	↗	139,5	↗	104,2	↗	87,5	↗
8- Moins de 15 ans	8 346	14,9	↘	14,8	↘	16,2	↘	17,5	↘
9- 15 à 29 ans	10 591	18,9	=	13,5	=	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	6 603	11,8	↗	14,0	↗	12,1	↗	11,0	↗
11- 75 ans ou plus	6 380	11,4	↗	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

Dans le centre-nord du département de l'Aveyron, la communauté d'agglomération (CA) Rodez Agglomération est la plus grande aire urbaine du département et le premier bassin d'emploi aveyronnais. Située au sud des Monts de l'Aubrac, Rodez Agglomération est au cœur du triangle dessiné par Clermont-Ferrand, Toulouse et Montpellier. Le réseau routier permet de rejoindre Toulouse en moins de deux heures et Montpellier en deux heures. De plus, grâce à l'aéroport Rodez-Aveyron situé à 12 km au nord-ouest de Rodez, le territoire est relié à Paris notamment, mais également à différentes capitales européennes comme Bruxelles, Londres ou Dublin. Au 1er janvier 2021, Rodez Agglomération compte 56 131 habitants répartis sur 205 km², soit une densité de 274 habitants au km². La CA est composée de huit communes de taille relativement importante dont la plus petite (Sainte-Radegonde) compte 1 755 habitants ; les deux principales communes que sont Rodez et Onet-le-Château accueillent respectivement 24 207 habitants et 11 873 habitants, soit près des deux tiers (64 %) des habitants du territoire. La population des communes est détaillée en annexe.

Un faible dynamisme démographique

Entre 2015 et 2021, la population de Rodez Agglomération a augmenté de 129 habitants en moyenne chaque année, ce qui correspond à un accroissement annuel moyen de +0,2 % de la population ; plus important que celui de la population aveyronnaise qui est quasiment nul, il est proche de celui de la population de l'Hexagone (+0,3 %) et bien moindre que celui de la région (+0,7 % d'accroissement de

la population en moyenne chaque année). Le taux d'accroissement de la population se décompose en deux taux, celui dû au solde naturel et celui dû au solde migratoire. Le faible dynamisme démographique observé dans le territoire est essentiellement dû au solde migratoire (différence entre le nombre de nouveaux habitants dans le territoire et celui des habitants qui en sont partis) qui est de 112 habitants en moyenne chaque année, nettement plus important que le solde naturel (différence entre le nombre des naissances et celui des décès) de 17 nouveaux habitants nés en moyenne annuelle, entre 2015 et 2021. Ainsi, l'accroissement de la population est dû pour 87 % à l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire et pour 13 % à un très faible excédent des naissances par rapport aux décès.

Le taux de natalité est de 8,8 naissances pour 1 000 habitants de Rodez Agglomération en 2021 ; taux compris entre celui de l'Aveyron (7,6 naissances pour 1 000 habitants) et celui de la région (9,4), il est plus faible que celui de la France hexagonale (10,5 naissances pour 1 000 habitants). En six ans, il a baissé de 15 % dans la CA, légèrement plus que dans le département (-11 %) ou dans la région et au niveau national (-10 %).

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.

Plus de séniors que de jeunes de moins de 20 ans

En 2021, près de 8 350 habitants de la CA Rodez Agglomération sont âgés de moins de 15 ans et près de 10 600 sont âgés de 15 à 29 ans ; ces jeunes de moins de 30 ans représentent un peu plus d'un tiers de la population (34 %), part comprise entre celle des jeunes de la région (33 %) et celle de l'Hexagone (35 %). Plus de 6 600 habitants sont âgés de 65 à 74 ans (11,8 % de la population) et 6 380 habitants sont âgés de 75 ans ou plus (11,4 % de la population). Ainsi, le territoire compte 23,2 % de personnes âgées de 65 ans ou plus, part identique à celle de la région (23 %)et comprise entre celle observée dans l'Aveyron (28 %) d'une part et en France métropolitaine (21 %) d'autre part.

La population de Rodez Agglomération a vieilli : l'indice de vieillissement, qui n'était que de 88 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2015, a dépassé la barre des 100, pour être de 107 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2021. 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).

Dans les huit communes du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie de 6,5 % des habitants de Le Monastère à 13,8 % des habitants d'Olemps ; cette part est plus élevée que celle des personnes âgées de la région (11 %) dans une commune sur deux de Rodez Agglomération, et supérieure à la part nationale (9,7 %) dans cinq des huit communes. La répartition de la population des communes selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	RODEZ AGGLOMÉRATION			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	9 236	21,8	↘	26,7	↘	25,0	↘	25,4	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	587	9,5	↘	11,5	↗	12,1	↘	11,8	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	26 063	74,9	↗	75,8	↗	73,5	↗	74,9	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	13 203	76,0	↘	77,1	↘	76,0	↗	77,5	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	12 861	73,7	↗	74,4	↗	71,2	↗	72,3	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	256	1,1	=	7,9	↘	2,4	↘	1,4	↘
Artisans- commerçants	1 774	7,3	↗	9,5	=	8,8	↗	6,9	↗
Cadres	3 707	15,3	↗	10,6	↗	17,9	↗	19,4	↗
Professions intermédiaires	7 461	30,9	↗	24,2	↗	26,7	↗	26,2	↗
Employés	6 500	26,9	↘	26,6	↘	27,1	↘	26,4	↘
Ouvriers	4 457	18,5	↘	21,2	↘	17,1	↘	19,6	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	2 048	7,9	↘	8,6	↘	13,2	↘	11,7	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	442	14,4	↘	17,5	↘	26,6	↘	23,2	↘
7- Emplois précaires	5 618	26,4	↘	30,4	↘	29,3	↘	26,8	↘
Revenus									
8- Revenu net mensuel moyen par FF (en €)	2 500	-	↗	2 184	↗	2 238	↗	2 555	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	17 726	52,2	=	60,6	↘	59,4	↘	54,5	↘
10-Niveau de vie mensuel médian (en €)	1 953	-	↗	1 822	↗	1 834	↗	1 923	↗
11-Taux de pauvreté	-	12,4	↗	14,5	↗	17,5	↗	14,9	↗
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	1 750	4,1	↘	4,1	=	8,1	=	6,3	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestation sociales	1 239	11,2	↘	10,7	↘	16,1	↘	14,0	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	6 013	10,4	↗	7,7	↗	13,2	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	5 502	86,2	↗	86,4	↗	91,2	↗	90,8	↗
16- PA 75+ seules à domicile	2 256	41,0	↗	40,0	↗	39,7	↗	42,3	↘
17- Familles avec enfant(s)	6 555	43,9	↘	41,6	↘	47,6	↘	50,3	↘
18- Familles monoparentales	1 684	25,7	↗	21,9	↗	28,6	↗	25,9	↗
19- Familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré	125	7,4	↘	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 plus élevé qu'ailleurs

En 2021, plus de 9 200 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 21,8 % de la population de cet âge. Cette part est nettement plus faible que celle des Aveyronnais (27 %) et plus faible aussi que celle observée dans la région ou en France hexagonale (25 %).

De même, parmi les 25-34 ans du territoire, la part des personnes peu ou pas diplômées (9,5 %) est moins élevée que dans le département, 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 de la CA, cette part a diminué (-3 %), comme parmi ceux de la région (-13 %) et de l'Hexagone (-15 %) alors qu'elle a augmenté parmi les 25-34 ans du département (+3 %).

Plus de femmes actives et plus de professions intermédiaires

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 74,9 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2021. Cette part est proche de celles observées dans le département (76 %), la région (74 %) ou en France hexagonale (75 %). Toutefois, dans le territoire comme dans le département, le taux d'activité des femmes (74 %) est plus important que celui des Occitanes (71 %) et des métropolitaines (72 %).

Parmi les actifs de la CA Rodez Agglomération ayant un emploi, la répartition des différentes catégories sociales est proche de celle observée pour les actifs ayant un emploi en France métropolitaine, à deux exceptions près : la CA présente une sous-représentation des cadres (15 % contre 19 % dans l'Hexagone) et une surreprésentation des professions intermédiaires (31 % contre 26 % dans l'Hexagone).

Un taux de chômage plus faible que dans la région et l'Hexagone

En 2021, près de 2 050 habitants de Rodez Agglomération, âgés de 15 à 64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de la population. Leur part dans la population active est de 7,9 % ; nettement plus faible qu'au niveau national (12 %) et régional (13 %), elle est aussi moins élevée que dans le département (9 %). Les jeunes de 15-24 ans sont généralement plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs ; c'est le cas dans le territoire (14,4 % *vs* 7,9 %) mais ils sont moins souvent au chômage que les 15-24 ans de la région (27 %) ou de l'Hexagone (23 %) et moins souvent aussi que les jeunes aveyronnais (18 %).

En six ans, parmi les actifs de la CA, le taux de chômage des 15-64 ans a baissé de 21 %, plus fortement que dans les territoires de comparaison (de l'ordre de -14 %). Parmi les 15-24 ans, la baisse observée est de -24 %, comme dans le département ; cette baisse est aussi plus importante que celle observée dans la région (-19 %) ou au niveau national (-20 %).

Par ailleurs, plus de 5 600 emplois sont des emplois dits « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit 26,4 % des emplois du territoire. Proche de la part nationale (27 %), cette part est plus faible que celles du département (30 %) ou de la région (29 %).
En six ans, leur part a plus fortement baissé dans le territoire (-7 %) que dans le département (-2 %), dans la région comme au niveau national (-3 %).

Un revenu et un niveau de vie proches de ceux du niveau national

En 2021, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 500 € dans le territoire. Ce revenu moyen, plus élevé que celui des Aveyronnais (2 184 €) ou que celui des Occitans (2 238 €), est proche de celui des métropolitains (2 555 €). Parmi les foyers fiscaux de la CA Rodez Agglomération, plus de 17 700 ne sont pas imposés en 2021, soit un peu plus d'un sur deux (52 %). Cette part est plus faible que celles relevées dans les territoires de comparaison (de 55 % à 61 %).
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.
Le revenu disponible médian est de 1 953 € par mois et par unité de consommation (UC) pour les habitants du territoire ; ainsi, la moitié des ménages du territoire dispose de moins de 1 953 euros par mois et par UC et l'autre moitié dispose de plus de 1 953 euros par mois et par UC. Ce revenu médian est plus élevé que celui des Aveyronnais (1 822 € par mois et par UC) ou des Occitans (1 834 € par mois et par UC) et légèrement plus important qu'au niveau national (à 1 923 € par mois et par UC).
Par ailleurs, la part des ménages du territoire vivant sous le seuil de pauvreté (fixé à 1 158 euros par mois pour une personne seule en 2021) est de 12,4 %. Ce taux de pauvreté est nettement moins important que celui observé dans la région (17,5 %) et moins élevé aussi que celui observé dans le département (14,5 %) ou en France hexagonale (14,9 %). Il a toutefois augmenté dans le territoire au cours des six dernières années (+10 %) et de façon plus marquée que dans les territoires de comparaison (de +1 % à +5 %).

Des indicateurs de précarité moins élevés qu'en Occitanie et dans l'Hexagone

En 2021, 1 750 personnes sont couvertes par le RSA, soit 4,1 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans.

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

Parmi les allocataires de prestations sociales, près de 1 240 ne déclarent aucun revenu, soit 11,2 % des ménages allocataires. En 2021, plus de 6 000 personnes consommant des soins sont bénéficiaires de la C2S, soit 10,4 % de la population de Rodez Agglomération.

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, comme pour les Aveyronnais, moins fréquentes dans le territoire qu'au niveau régional et national.

En six ans, la part des personnes couvertes par le RSA a diminué de 5 % parmi les habitants de la CA alors qu'elle est restée stable dans les territoires de comparaison ; celle des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a également baissé, comme dans le département, la région et au niveau national. La part des bénéficiaires de la C2S a augmenté en six ans dans le territoire (+7 %) comme dans la région ou au niveau national (+8 %) et de façon moins marquée dans le département (+13 %).

Des situations à risque d'isolement ou de fragilité moins fréquentes que dans la région

En 2021, près de 2 260 personnes âgées de 75 ans ou plus de Rodez Agglomération vivent seules chez elles, soit 41,0 % des personnes du même âge qui vivent à domicile. Cette part est comprise entre celle observée dans le département ou la région (40 %) et celle de la France métropolitaine (42 %).

Plus de 6 550 familles vivent avec un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans, soit moins de la moitié des familles du territoire (43,9 %) contre 48 % dans la région et 50 % au niveau national. Parmi elles, près de 1 700 sont des familles monoparentales, soit 25,7 % des familles avec enfant(s) ; cette part, proche de la part nationale (26 %), est comprise entre celle du département (22 %) et celle de la région (29 %). Parmi les familles monoparentales du territoire, 7,4 % 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 moins augmenté dans Rodez Agglomération (+7 %) que dans la région ou au niveau national (+10 %) et deux fois moins qu'au niveau départemental (+15 %) ; celle des familles monoparentales avec RSA a également diminué dans le territoire, comme dans la région et au niveau national, alors qu'elle est restée stable dans le département.

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	RODEZ AGGLOMÉRATION			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	7 683	26,9	↘	42,9	↘	34,4	↘	41,2	↘
2- Logements sociaux	2 893	10,3	nd	6,5	nd	11,4	nd	17,5	nd
3- Logements en suroccupation	545	2,0	=	1,4	=	5,0	=	4,5	↘
4- Ménages en précarité énergétique dans leur logement	3 764	13,3	nd	18,1	nd	15,3	nd	14,8	nd
5- Ménages en précarité énergétique pour déplacements quotidiens	5 855	13,2	nd	21,0	nd	19,4	nd	15,6	nd
6- Surfaces agricoles cultivée en bio ou en conversion	2 588	19,7	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 l'ensemble des 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 l'ensemble des 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, près de 7 700 logements de Rodez Agglomération datent d'avant les crises énergétiques (construits avant 1971) ; ils représentent un peu plus d'un logement sur quatre (26,9%) ; cette part est plus faible que celle de la région (34 %) et nettement plus faible que celles du département (43 % de logements anciens) et de l'Hexagone (41 %).

Dans la CA, on compte près de 2 900 logements sociaux, ce qui représente une part de 10,3 % des résidences principales, part relativement proche de celle de la région (11 %), elle est comprise entre celle du département (7 %) et celle observée au niveau national où 18 % des résidences principales sont des logements sociaux.

Cependant, en tant qu'intercommunalité de plus de 50 000 habitants avec au moins une commune de plus de 15 000 habitants, la CA Rodez Agglomération est soumise aux règles de la loi SRU fixant un minimum de 25 % de logements sociaux dans le parc des résidences principales, pour les communes comptant plus de 3 500 habitants. En 2021, quatre communes du territoire sont concernées mais aucune ne remplit cette obligation : la part des logements sociaux dans les résidences principales est de 5 % à Luc-la-Primaube, de 7 % à Olemps, de 10 % à Rodez et atteint 18 % à Onet-le-Château.

La suroccupation des logements est peu fréquente dans le territoire (2 % 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 ; celle des logements suroccupés reste stable dans la CA comme pour l'ensemble du département et de la région alors qu'elle diminue au niveau national.

Des situations de précarité énergétique moins fréquentes

En 2021, parmi les 30 % des ménages les plus modestes de Rodez Agglomération, plus de 3 750 dépensent plus de 8 % de leurs ressources en énergie pour leur logement et plus de 5 850 ménages dépensent plus de 4,5 % de leurs

ressources en énergie pour leurs déplacements quotidiens en voiture. Ainsi, 13 % des ménages les plus modestes du territoire sont en précarité énergétique pour leur logement, situation moins fréquente que dans le département où 18 % des ménages sont concernés, et moins fréquente également que dans la région comme au niveau national (15 % des ménages). Pour les déplacements quotidiens en voiture, la part des ménages en précarité énergétique est de 13,2 % dans la CA, part plus faible qu'au niveau national (16 %) et nettement 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, près de 2 600 hectares de Rodez Agglomération sont cultivés en bio ou sont en conversion, soit 19,7 % de la surface agricole cultivée du territoire. Cette part est plus importante que celles observées dans le département (14 %), la région (17 %) et nettement plus qu'au niveau national où seulement 9 % des surfaces agricoles cultivées sont en bio (ou sont en conversion).

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	RODEZ AGGLOMÉRATION			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
		Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance		84,2	↗	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	525	803,6	=	880,7	↘	907,3	↗	937,4	↗
2- Mortalité prématurée (avant 75 ans) (1)	133	250,0	=	273,6	=	304,2	↗	321,0	↗
3- Mortalité prématurée évitable par la prévention	46	87,0	=	104,9	=	118,2	↘	124,2	↘
4- Nouvelles admissions en ALD	1 334	2333,1	↘	2313,5	↘	2 413,7	↘	2 325,3	↘
Cancers									
5- Ensemble des cancers : mortalité	123	194,4	↘	211,2	=	234,6	↘	239,1	↘
6-Mortalité prématurée (1) par cancer (effectif et %)	51	38,0	↘	40,1	↘	42,1	↘	40,1	↘
7- Nouvelles admissions en ALD	314	547,0	=	524,6	=	591,1	↘	583,0	↘
8- Personnes prises en charge	1 227	1818,1	=	1890,6	=	2078,2	↗	2098,9	↗
9- Cancer du sein : mortalité	10	27,8	=	28,8	=	30,7	=	32,6	↘
10- Nouvelles admissions en ALD	63	209,4	=	178,3	=	195,4	↘	192,6	↗
11- Femmes prises en charge	42	533,1	=	624,4	=	612,8	=	654,0	↗
12- Cancer de la prostate : mortalité	7	27,5	=	35,1	=	33,4	=	36,2	↘
13- Nouvelles admissions en ALD	49	189,2	=	170,0	=	167,7	=	175,3	=
14- Hommes pris en charge	212	598,0	=	616,3	=	565,3	=	606,0	=
15- Cancer colorectal : mortalité	16	25,0	=	25,5	=	24,9	↘	25,1	↘
16- Nouvelles admissions en ALD	34,6	59,4	↗	54,9	=	58,7	↘	56,4	↘
17- Personnes prises en charge	149	219,0	=	205,6	=	201,4	=	194,6	=
18- Cancer bronchopulmonaire: mortalité	21	33,3	=	35,7	=	47,4	↘	45,6	↘
19- Nouvelles admissions en ALD	22	37,8	=	37,7	=	54,8	=	49,0	↘
20- Personnes prises en charge	77	109,8	=	120,5	=	157,2	=	145,3	↗
Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires									
21- Ensemble des maladies : mortalité	111	166,0	↘	205,5	↘	200,2	↘	202,0	↘
22- Mortalité prématurée(1) (effectif et %)	19	14,3	↗	15,7	↗	13,8	↘	14,0	↘
23- Nouvelles admissions en ALD	356	610,6	↘	628,2	↘	667,5	↘	634,7	↘
24- Personnes prises en charge	4 713	6668,1	↗	7272,3	↗	7002,4	↗	7123,0	↗
Diabète									
25- Mortalité liée au diabète	25	37,9	=	50,6	=	55,1	↗	59,5	↗
26- Nouvelles admissions en ALD	168	296,3	↘	305,5	↘	372,0	↘	386,1	↘
27- Patients diabétiques traités	2 849	4247,1	↗	4719,5	↗	5287,7	↗	5716,8	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
28- Décès par accidents de la circulation	3	5,0	=	5,3	↘	4,2	↘	3,4	↘
29- Décès par pathologies liées à l'alcool	13	20,6	=	23,3	↘	29,0	=	34,6	↗
30- dont décès prématurés (1) (%)	8	5,9	↘	6,7	↘	7,8	↘	9,0	↘
31- Décès par pathologies liées au tabac	56	87,6	↘	109,3	↘	121,0	↘	120,0	↘
32- dont décès prématurés (1) (%)	21	15,6	↘	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 J40-44, 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 J40-44, J47, J961 et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25, en cause initiale, associée et comorbidité et % parmi les décès toutes causes avant 75 ans.

Morbidité : 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 (SNDS-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 de Rodez Agglomération est de 84,2 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 +0,4 an pour les habitants du territoire 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 légère baisse en cinq ans (-0,2 an) comme 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 favorable

Au cours de la période 2018-2022, 525 décès d'habitants de Rodez Agglomération sont enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 133 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes âgées de moins de 75 ans, soit 25 % des décès tous âges. Parmi ces décès prématurés, 46 soit un peu plus d'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 qu'au niveau national 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 parmi 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 1 350 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 qui ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national, comme dans le département, 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 de Rodez Agglomération comme dans les territoires de comparaison.

Deux principales causes représentent 44 % des décès : les tumeurs (23 %) et les maladies cardiovasculaires (21 %).

Une sous-mortalité significative par cancer

Première cause de décès et seconde cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 123 décès et de 314 nouvelles admissions en ALD dans le territoire en moyenne chaque année. Parmi les habitants ayant consommé des soins en 2022, près de 1 230 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 parmi les habitants de Rodez Agglomération 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 51 décès de personnes âgées de moins de 75 ans, ce qui représente 38 % 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 et 21 décès par cancer bronchopulmonaire, 16 par cancer colorectal, 10 par cancer du sein et 7 décès par cancer de la prostate. À structure d'âge comparable, seules les valeurs concernant les cancers bronchopulmonaires présentent des différences significatives avec le niveau national : la mortalité, l'incidence des ALD ainsi que le taux de prise en charge, sont significativement plus faibles parmi les habitants du territoire qu'au niveau national, ce qui est aussi le cas pour l'ensemble des Aveyronnais.

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.

En cinq ans, la mortalité par cancer du territoire ainsi que la part des décès prématurés dus aux cancers ont baissé de façon significative, comme c'est aussi le cas pour les habitants des territoires de comparaison, à l'exception de la mortalité par cancer des Aveyronnais qui est restée stable.

Une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires

Seconde cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 111 décès et de 356 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année au cours de la période 2018-2022 parmi les habitants de Rodez Agglomération. De plus, en 2022, 4 700 ont été suivis pour une maladie cardiovasculaire.

Pour les habitants de la CA, on note une sous-mortalité significative ainsi qu'un taux de personnes prises en charge pour maladies cardio-neuro-vasculaires significativement

plus faible qu'au niveau national ; l'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires ne diffère pas significativement du niveau national, à structure d'âge comparable. Les maladies cardiovasculaires ont été la cause de 19 décès de personnes âgées de moins de 75 ans, ce qui représente 14 % des décès prématurés toutes causes, part relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison, allant de 14 à 16 %.

En cinq ans, la mortalité ainsi que l'incidence des ALD par maladies cardiovasculaires ont diminué pour les habitants de Rodez Agglomération, comme pour ceux des territoires de comparaison ; à l'inverse, la part de la mortalité prématurée due aux maladies cardiovasculaires a augmenté de façon significative dans le territoire comme dans le département alors qu'elle a diminué dans la région comme au niveau national. Les taux de prise en charge des habitants pour ces pathologies ont augmenté dans le territoire (+16 %) comme dans les territoires de comparaison (+15 % à +20 %).

Moins d'un habitant sur vingt traité pour diabète

Au cours de la période 2018-2022, le diabète a été la cause (principale ou associée) de 25 décès et de 168 nouvelles admissions en ALD parmi les habitants du territoire. En 2022, près de 2 850 habitants de Rodez Agglomération ont été traités pour un diabète.

À structure par âge comparable, la mortalité liée au diabète, l'incidence des ALD pour diabète et le taux de prise en charge pour un diabète, sont significativement plus faibles parmi les habitants de Rodez Agglomération que pour ceux de l'Hexagone, comme c'est également le cas pour les Aveyronnais et les Occitans.

Des sous-mortalités par pathologies liées aux consommations d'alcool ou de tabac

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 56 décès en moyenne chaque année parmi les habitants de Rodez Agglomération, dont plus d'un tiers (21) par cancer du poumon. À structure d'âge comparable, pour les habitants du territoire, on observe une sous-mortalité significative comparée à la mortalité nationale comme pour les Aveyronnais et les Occitans. Avec 21 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 16 % des décès prématurés d'habitants du territoire, part légèrement plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison (18 à 19 %).

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 13 décès en moyenne chaque année parmi les habitants de Rodez Agglomération. 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, huit sont prématurés (survenus avant 75 ans), soit 5,9 % des décès prématurés, part légèrement plus faible que celles des territoires de comparaison (de 7 à 9 %).

Au cours de la période 2018-2022, les accidents de la circulation ont été la cause de trois décès d'habitants de Rodez Agglomération en moyenne chaque année. À structure d'âge identique, pour les habitants du territoire, la mortalité par accident de la circulation ne diffère pas significativement de celle des habitants de l'Hexagone, alors que pour les Aveyronnais et pour les Occitans on note une surmortalité significative par accident de la circulation.

En cinq ans, la mortalité par accident de la circulation est restée stable sur le territoire alors qu'elle a reculé dans les territoires de comparaison. La mortalité par pathologies qui peuvent être liées à la consommation d'alcool est restée stable pour les habitants de Rodez Agglomération et pour les Occitans alors qu'elle a baissé dans le département et au niveau national. Quant à la mortalité par pathologies qui peuvent être liées à la consommation de tabac, elle est en diminution dans le territoire (-17 %) et de façon plus marquée que dans les territoires de comparaison (de -5 à -8 %).

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	RODEZ AGGLOMÉRATION			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Prises en charge pour maladie psychiatrique	3 976	65,6	=	51,5	=	42,8	↗	39,2	↗
2- Recours à un psychiatre libéral	1 470	25,3	=	24,2	=	32,8	=	27,4	=
3- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	161	294,8	↘	284,7	↘	235,6	↘	196,4	↘
4- Consommation de psychotropes :	7 896	122,7	=	108,0	=	103,0	=	103,7	↘
à 0-17 ans	101	9,6	=	9,0	=	6,6	↗	6,6	↗
à 18-64 ans	3 915	117,7	=	99,1	=	94,9	=	94,7	↘
à 65 ans ou plus	3 380	262,0	=	243,0	=	232,9	↗	237,1	↘
5- Suivi ambulatoire des moins de 18 ans en psychiatrie	372	36,5	nd	39,4	=	32,0	=	30,3	↗
6- Suivi ambulatoire des 18 ans ou plus en psychiatrie	2 155	46,2	nd	42,8	=	24,5	=	25,5	↗
7- Hospitalisation des 18 ans ou plus en psychiatrie	390	8,1	=	5,8	=	4,9	=	4,3	↗
8- Hospitalisation pour tentative de suicide	49	0,8	=	1,0	=	1,0	=	1,1	=
9- Mortalité par suicide	6	10,2	=	12,3	=	12,4	=	13,4	↘

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).
* 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).

Un moindre recours au psychiatre

En 2022, près de 3 980 habitants de Rodez Agglomération ayant consommé des soins ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique, soit un taux de de 65,6 **prises en charge** pour 1 000 habitants ayant consommé des soins ; ce taux est significativement plus élevé que le taux national, comme c'est aussi le cas dans le département et la région, à même structure d'âge. En 2023, 1 470 habitants ont eu recours à un psychiatre libéral, soit un taux standardisé de 25,3 recours pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est, comme celui des Aveyronnais, plus faible que le taux observé au niveau national (27 ‰) alors qu'il est significativement plus élevé dans la région (33 ‰), à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2018-2022, 161 habitants Rodez Agglomération ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé que le taux national, comme c'est également le cas dans le département et la région, à structure par âge identique.

En 2022, près de 7 900 habitants de Rodez Agglomération ont reçu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 123 délivrances pour 1 000 habitants qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** (tous âges confondus) est significativement plus élevée dans le territoire qu'au niveau national (104 pour 1 000), comme dans le département alors qu'on observe 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 et comme pour les Aveyronnais, la consommation de psychotropes des 18-64 ans est significativement plus importante qu'au niveau national, et ce quelle que soit la tranche d'âge ; alors que pour les Occitans, on observe globalement une sous-consommation significative de psychotropes, ainsi que pour les 65 ans ou plus.

En 2023, 372 habitants mineurs et 2 155 adultes de Rodez Agglomération ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à des taux standardisés de 37 suivis pour 1 000 consommants mineurs et de 46 suivis pour 1 000 consommants majeurs ; ces taux de suivi sont significativement plus importants que ceux de la France hexagonale (respectivement, 30 ‰ et 26 ‰), à structure d'âge comparable, comme c'est également le cas pour les taux aveyronnais.

En 2023, 390 habitants du territoire âgés de 18 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 8,1 hospitalisés pour 1 000 habitants de 18 ans et plus ayant consommé des soins. Ce taux est significativement plus élevé que celui de la France hexagonale, à structure d'âge comparable, comme celui du département et de la région.

Par ailleurs, 49 habitants de Rodez Agglomération 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, six **décès par suicide** ont été enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants de Rodez Agglomération. Comme pour l'ensemble des Occitans, la mortalité par suicide des habitants du territoire est significativement inférieure à la mortalité nationale, à structure par âge comparable, alors que pour les Aveyronnais, la mortalité par suicide est relativement proche de la mortalité nationale.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	RODEZ AGGLOMÉRATION		AVEYRON	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	TxStd (%)	TxStd (%)	TxStd (%)	TxStd (%)
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	7 593	51,5	51,1	52,0	52,4
2- Dépistage organisé du cancer du sein	4 787	48,1	45,0	42,7	45,1
3- Dépistage du cancer du col de l'utérus	8760	60,0	56,5	53,4	52,1
4- Dépistage du cancer colorectal	5 461	29,7	27,6	25,4	27,7
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	845	10,0	10,8	9,0	8,8
Suivi médical du diabète :					
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	751	17,0	16,0	14,5	13,2
7- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	778	31,3	34,5	31,7	30,9
Recours à l'IVG	**Effectif**	**%**	%	%	%
8- IVG des 15-49 ans	168	14,0	13,3	15,9	14,3
9- dont IVG médicamenteuses	129	76,3	78,7	74,4	70,4
10- IVG des 15-24 ans	60	18,0	13,8	18,1	15,7

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)

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 2023 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 personne 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).

Des actes de prévention relativement fréquents

Au cours de l'hiver 2023-2024, près de 7 600 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 51,5 vaccinés pour 100 habitants de Rodez Agglomération du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination contre la grippe est proche dans le territoire de 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, 4 787 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 48,1 dépistages pour 100 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, alors que celui des Occitanes est significativement plus faible (43 %).

Le dépistage du cancer du col de l'utérus repose sur un frottis tous les trois à cinq ans entre 25 et 65 ans. Au cours de la période triennale 2021-2023**,** 8 760 femmes de Rodez Agglomération, âgées de 25 à 65 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit 60,0 dépistées pour 100 femmes 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, plus de 5 460 habitants de Rodez Agglomération ont effectué ce test, soit un taux standardisé de 29,7 dépistages pour 100 habitants de 50-74 ans, significativement plus élevé que le taux national (28 %), alors que le taux régional est significativement plus faible, à structure par âge comparable.

Avec 845 jeunes du territoire ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2023, le taux de cet acte de prévention est de 10,0 bilans pour 100 jeunes ayant consommé des soins, plus élevé que celui des jeunes métropolitains (autour de 9 %), comme c'est aussi le cas pour les jeunes aveyronnais et les jeunes occitans.

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, 751 patients diabétiques de Rodez Agglomération ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 17,0 % 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. Les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné 778 habitants diabétiques du territoire âgés de moins de 81 ans. À structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 31,3 %, 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 plus fréquent parmi les 15-24 ans

En 2021-2023, 168 IVG ont été pratiquées auprès de femmes du territoire 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 14,0 IVG pour 100 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est relativement proche des recours observés dans les territoires de comparaison (de 13 % à 16 %).

Parmi ces IVG, un peu plus des trois quarts ont été réalisées par prise de médicament (76,3 % des IVG) ; cette pratique est un peu moins fréquente que dans le département (79 %) mais plus fréquente qu'au niveau national (70 %) ou régional (74 %).

Sur la même période, 60 IVG en moyenne chaque année ont été réalisées auprès d'habitantes du territoire âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 18,0 IVG pour 100 habitantes du même âge. Ce recours à l'IVG des jeunes femmes est proche de celui des jeunes Occitanes mais plus élevé 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	RODEZ AGGLOMÉRATION		AVEYRON	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Médecin généraliste libéral (1)	52	28,8	32,0	37,4	34,1
Chirurgien- dentiste libéral(1)	50	18,0	20,5	20,0	21,0
Infirmier libéral(2)	165	14,5	15,3	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral(2)	81	8,6	12,8	10,7	11,2

(1) Professionnels en activité libérale et mixte - données au 1er janvier 2023
(2) Professionnels en activité libérale - données au 1er janvier 2021 pour les infirmiers libéraux et au 1er janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes
Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et absence d'activité de soins), données au 1er janvier 2023- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	RODEZ AGGLOMÉRATION		AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux(1)	92,5	-1,6	81,6	-1,7	95,7	-1,9	85,1	-1,3
dont âgés de moins de 60 ans	*65,8*	*-1,2*	*55,4*	*-1,3*	*59,9*	*-2,9*	*56,1*	*-1,6*
Dentistes libéraux(1)	88,9	2,0	54,0	-0,4	68,4	0,2	55,7	0,0
Infirmiers libéraux(2)	293,5	0,9	309,1	2,6	287,4	1,2	179,8	2,1
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux(2)	144,0	7,3	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 - données au 1er janvier 2023
(2) Professionnels en activité libérale - données au 1er janvier 2021 pour les infirmiers libéraux et au 1er janvier 2020 pour les masseurs-kinésithérapeutes
Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et absence d'activité de soins), données au 1er janvier 2023- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Une densité de médecins généralistes relativement élevée

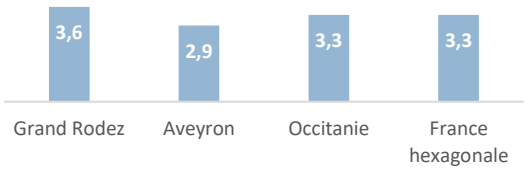
En 2023, la CA Rodez Agglomération compte 52 médecins généralistes, 50 chirurgiens-dentistes, 165 infirmiers (en 2021) et 81 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de santé de premier recours, les parts des praticiens âgés de 60 ans ou plus sont relativement moins importantes dans la CA que dans les territoires de comparaison, excepté pour les infirmiers libéraux qui ont des parts relativement proches. Les kinésithérapeutes sont les plus jeunes avec moins d'un praticien sur dix âgé de 60 ans ou plus (8,6 %) dans Rodez Agglomération.

En rapportant les effectifs des professionnels à la population du territoire, on obtient des densités pour chaque professionnel. En 2023, avec 92,5 médecins généralistes pour 100 000 habitants, la densité est plus élevée dans Rodez Agglomération que dans le département (82 pour 100 000 hab.) et l'Hexagone (85 pour 100 000 habitants) et légèrement plus faible que la densité régionale (96 pour 100 000 hab.). Il est important de noter que pour les généralistes de la CA, la densité des médecins âgés de moins de 60 ans est plus importante (65,8 pour 100 000 hab.) que celle des territoires de comparaison où elle varie de 55 à 60 pour 100 000 habitants. Avec 88,9 praticiens pour 100 000 habitants, la densité des chirurgiens-dentistes est plus importante pour les habitants de Rodez Agglomération que pour ceux des territoires de comparaison (de 54 à 68 pour 100 000 habitants). Comme dans le département et la région, la densité des infirmiers libéraux est plus importante dans Rodez Agglomération (293,5 pour 100 000 habitants) qu'au niveau national (180 pour 100 000 habitants)

Des accessibilités potentielles localisées relativement élevées

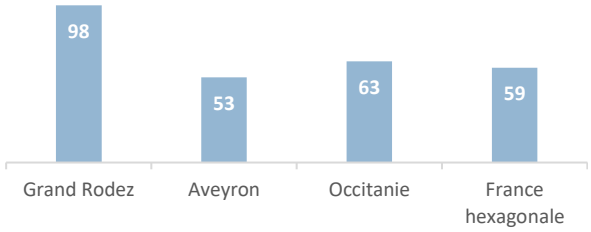
En 2023 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de Rodez Agglomération ont accès en moyenne à 3,6 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est plus importante que celle obtenue pour les Aveyronnais (2,9) et légèrement plus élevée que celle des Occitans ou des métropolitains (3,3).

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

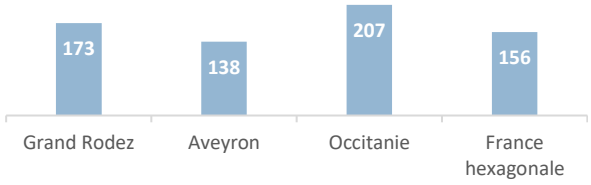


Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre d'équivalents temps pleins (ETP) pour 100 000 habitants

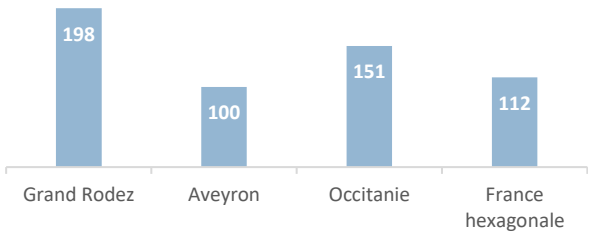
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2023
(ETP pour 100 000 habitants)



• 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 CREAI 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 98 ETP pour 100 000 habitants, l'offre de soins est plus importante dans Rodez Agglomération que dans le département (53), la région (65) et la France hexagonale (61 ETP pour 100 000 habitants).

Avec 173 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants, la CA compte un nombre d'ETP d'infirmiers par habitant plus important que celui du département (138 ETP pour 100 000 habitants) et du niveau national (156 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants), mais plus faible que celui de l'Occitanie (207 ETP 100 000 habitants).

Pour les masseurs-kinésithérapeutes de Rodez Agglomération, l'indicateur d'APL 2023 (198 ETP pour 100 000 habitants) est deux fois plus favorable que celui du département (100), nettement plus favorable que celui de l'hexagone (112) et plus favorable également qu'au niveau régional (151).

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	RODEZ AGGLOMÉRATION			AVEYRON		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	384	2,9	↗	2,7	↗	4,3	↗	2,8	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	1 557	5,0	=	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

En 2023, près de 400 enfants habitant Rodez Agglomération bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population du territoire, cela correspond à un taux de 2,9 enfants bénéficiaires de l'AEEH pour 100 habitants de moins de 20 ans. Cette part est proche de 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 a augmenté dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

5 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH

En 2023, près de 1 560 habitants du territoire âgés de 20 à 64 ans perçoivent l'allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 5,0 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux, proche du taux départemental ou régional (4,3 %), est légèrement plus élevé que le taux national d'adultes bénéficiaires de l'AAH (3,3 %).

Entre 2018 et 2023, le taux de bénéficiaires de l'AAH est resté stable chez les adultes du territoire alors qu'il a augmenté dans les territoires de comparaison (de +16 à +40 %).

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.

Plus de 800 places en Ehpad

En 2025, 10 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont implantés dans la CA Rodez Agglomération, offrant un total de 810 places.

En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 127 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement est quasiment identique au taux départemental (129 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus) et plus élevé que le taux de la région (93 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus).

Trois Services de soins infirmiers à domicile

En 2025, trois Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) sont implantés sur le territoire pour répondre aux besoins de la population âgée ; ils disposent de 176 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus de Rodez Agglomération, cela correspond à un taux de 27,6 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est légèrement plus élevé que le taux départemental (22,5 places pour 1 000) et plus élevé que le taux régional (18,4 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

Des situations socioéconomiques relativement peu favorables pouvant générer des risques pour la santé

Entre 2015 et 2021, date du dernier recensement de la population, Rodez Agglomération observe un faible dynamisme démographique avec un accroissement annuel moyen de 0,2 % de sa population, accroissement dû, à 98 %, à l'arrivée de nouveaux habitants venus s'installer dans le territoire. Principale aire urbaine aveyronnaise, la CA vieillit et compte désormais plus de personnes âgées de 65 ans ou plus que de jeunes de moins de 20 ans : 106 pour 100 personnes âgées de 65 ans ou plus en 2021 contre seulement 88 jeunes pour 100 personnes âgées en 2015.

Les situations de difficultés sociales exerçant une influence sur l'état de santé des habitants y sont souvent moins fréquentes qu'au niveau national comme le niveau d'études plus élevé, le taux de chômage plus faible, le revenu moyen et le niveau de vie médian sont plus élevés ; mais elles y sont parfois aussi fréquentes : c'est le cas de la part des emplois précaires parmi les actifs ou de la part des bénéficiaires de la C2S.

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

Une situation sanitaire relativement favorable

Durant la période 2018-2020, les espérances de vie des habitants de Rodez Agglomération, à la naissance comme à 65 ans, sont plus élevées que celles des Aveyronnais, des Occitans et des habitants de l'Hexagone. Par ailleurs, 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 prématurée « évitable », la mortalité par cancer et notamment par cancer du poumon, par maladies cardiovasculaires, par diabète ainsi que celles liées à des comportements à risque.

Mais des indicateurs traduisant une santé mentale plus fragile

En 2022, les habitants du territoire ont eu significativement plus souvent recours à un psychiatre libéral que les habitants de l'Hexagone, comme les Aveyronnais et les Occitans. On note une surconsommation de psychotropes à tous âges comme à chaque tranche d'âge, ce qui est aussi le cas pour les Aveyronnais. Les suivis ambulatoires en psychiatrie et les hospitalisations en psychiatrie sont plus fréquents 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 significativement plus fréquentes dans le territoire qu'au niveau national comme pour les Aveyronnais et les Occitans.

Des recours à la prévention relativement fréquents

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 de Rodez Agglomération. 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.

Des densités importantes de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes

Les densités de professionnels de premier recours sont relativement élevées dans le territoire, en particulier pour les médecins généralistes et chirurgiens-dentistes. De plus, 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. Par ailleurs, les indicateurs d'accessibilité potentielle localisée montrent des accès globalement meilleurs pour la plupart des professionnels de santé, à l'exception de celui des infirmiers libéraux, moins bon que dans région et toutefois légèrement plus important que celui du département et du niveau national.

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

ANNEXE

Profil des communes de Rodez Agglomération

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
12090	Druelle Balsac	3 188	635	19,9	2 339	73,4	214	6,7
12133	Luc-la-Primaube	6 000	936	15,6	4 330	72,2	733	12,2
12146	Le Monastère	2 308	450	19,5	1 708	74,0	151	6,5
12174	Olemps	3 503	472	13,5	2 548	72,7	483	13,8
12176	Onet-le-Château	11 873	2 009	16,9	8 629	72,7	1 235	10,4
12202	Rodez	24 207	2 931	12,1	18 218	75,3	3 059	12,6
12241	Sainte-Radegonde	1 755	319	18,2	1 306	74,4	131	7,4
12264	Sébazac-Concourès	3 297	595	18,0	2 327	70,6	375	11,4
CA Rodez Agglomération		**56 131**	**8 346**	**14,9**	**41 405**	**73,8**	**6 380**	**11,4**

Sources : Insee RP 2021 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie