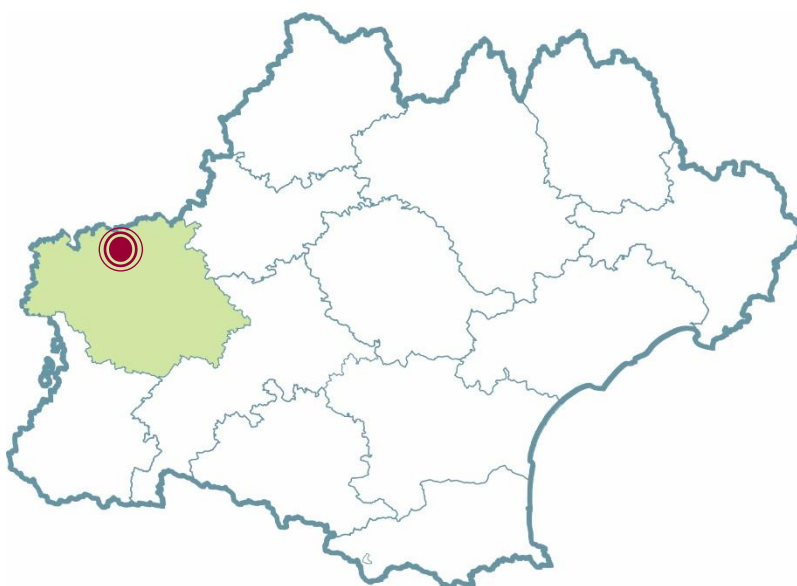


Profil Santé

Contrat Local de Santé

CC de la Ténarèze

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 de la **communauté de communes de la Ténarèze** rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble du territoire, du Pays de la commune. 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.

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 et d'un territoire différent, la comparaison avec les indicateurs figurant dans l'édition 2020 du profil santé de la Ténarèze et Lomagne Gersoise 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
	Une population en décroissance	6
	Une population qui a fortement vieilli en six ans.....	7
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ	8
	Plus de personnes peu ou pas diplômées	9
	Des surreprésentations d'agriculteurs, d'artisans-commerçants et d'ouvriers.....	9
	Un taux de chômage légèrement plus faible notamment chez les jeunes	9
	Des revenus et un niveau de vie plus faibles	10
	Des situations de précarité plus fréquentes	11
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité sociale plus fréquentes.....	11
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ	12
	Un parc de logements anciens	12
	Des situations de précarité énergétique relativement fréquentes.....	13
	Une part élevée de surfaces agricoles en bio ou en conversion	13
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ	14
	Une espérance de vie à la naissance plus élevée que dans les autres territoires.....	15
	Une sous-mortalité générale significative.....	15
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale	16
	Une sous-mortalité significative par cancers	17
	Moins de personnes traitées pour un diabète	17
	Une sous-mortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool	17
5	SANTÉ MENTALE	18
	Moins de prises en charge et de recours aux soins proposés en psychiatrie	18
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS	20
	Un recours à la prévention plutôt moins fréquent	20
	Des recours à l'IVG moins fréquents	21
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	22
	Une densité de généralistes relativement élevée.....	22
	De faibles accessibilités potentielles localisées à ces professionnels de santé	23

8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	24
	Une part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH plus élevée qu'au niveau national	24
	Moins de 6 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH.....	24
	Plus de 200 places en Ehpad	25
	Un Service de soins infirmiers à domicile.....	25
9	SYNTHÈSE	26
10	ANNEXE	27
	Profil des communes de la CC de la Ténarèze.....	27

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE			GERS		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	14 354	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	28,8	↘	30,8	↗	82,8	↗	120,4	↗
3- Naissances	101	7,0	=	7,3	↘	9,4	↘	10,5	↘
4- Accroissement annuel moyen	-84	-0,6	-	0,1	-	0,7	-	0,3	-
5- Solde naturel annuel moyen	-127	-0,9	↘	-0,6	↘	0,0	↘	0,2	↘
6- Solde migratoire annuel moyen	43	0,3	=	0,7	=	0,7	=	0,1	=
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	185,4	↗	141,7	↗	104,2	↗	87,5	↗
8- Moins de 15 ans	1 896	13,2	↘	14,7	↘	16,2	↘	17,5	↘
9- 15 à 29 ans	1 599	11,1	↘	12,6	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	2 328	16,2	↗	14,3	↗	12,1	↗	11,0	↗
11- 75 ans ou plus	2 435	17,0	↗	14	↗	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

Située au nord du département du Gers, la communauté de communes (CC) de la Ténarèze compte 26 communes qui s'étendent sur près de 500 km². Les différents axes routiers qui traversent la CC permettent l'accès aux départements limitrophes ainsi qu'à la métropole toulousaine via la préfecture gersoise. La CC de la Ténarèze est un territoire rural faiblement peuplé où près de huit communes sur dix comptent moins de 500 habitants. Malgré une légère augmentation entre 1999 et 2010, la population du territoire est en baisse quasiment constante depuis les années 1970 où elle atteignait 16 000 habitants. Au 1^{er} janvier 2021, la CC compte 14 354 habitants, ce qui correspond à une densité de 29 habitants au km². En 2021, 45 % de la population vit dans la principale commune

qu'est Condom. Deux autres communes accueillent plus de 1 000 habitants chacune (8 % de la population), les autres communes représentant de 0,2 % à 3,9 % des habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

Une population en décroissance

Entre 2015 et 2021, la population de la CC de la Ténarèze a perdu en moyenne 84 habitants chaque année, ce qui correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de -0,6 % de sa population ; dans le même temps, la population du Gers a faiblement augmenté (+0,1 % en moyenne par an), contrairement à l'évolution régionale (+0,7 % en moyenne par an) et nationale (+0,3 % en moyenne chaque année). Le taux d'accroissement se

décompose en deux taux, celui dû au solde naturel qui est ici fortement négatif (-0,9 % de la population en moyenne par an) correspondant à un fort déficit des naissances comparé au nombre de décès, et celui dû au solde migratoire légèrement positif dans la CC (+0,3 % de la population en moyenne par an), correspondant à un excédent de nouveaux habitants arrivés sur le territoire comparé à ceux qui en sont partis. Ainsi, la baisse de la population est due pour les trois quarts à un excédent des décès par rapport aux naissances et pour un quart, au solde migratoire trop faiblement positif pour compenser le solde naturel. Avec 101 naissances enregistrées en moyenne chaque année dans la CC, le taux de natalité est de 7,0 naissances pour 1 000 habitants, proche du taux de natalité du Gers (7,3 naissances pour 1 000 habitants), il est nettement plus faible que celui de la région (9,7 pour 1 000) ou de l'Hexagone (10,5 pour 1 000).

En six ans, le taux de natalité est resté stable dans le territoire alors qu'il a diminué dans les territoires de comparaison.

Une population qui a fortement vieilli en six ans

En 2021, près de 1 900 habitants de la Ténarèze sont âgés de moins de 15 ans et près de 1 600 sont âgés de 15 à 29 ans ; ces jeunes de moins de 30 ans représentent moins d'un quart de la population du territoire (24,3 %) contre 27 % dans le Gers, 33 % dans la région et surtout 35 % au niveau national. Près de 2 350 habitants sont âgés de 65 à 74 ans (16,2 % de la population) et près de 2 400 habitants sont âgés de 75 ans ou plus (17,0 % de la population) ; ainsi, le territoire compte plus d'un tiers de personnes âgées de 65 ans ou plus (33,2%), soit une part plus importante que celle observée dans le Gers (28 %) et nettement plus élevée que dans la région (23 %) ou qu'en France hexagonale (20 %).

La part des personnes âgées de 75 ans ou plus, qui est de 17 % dans la CC, varie fortement selon les communes du territoire : de 7,3 % de la population de Mouchau à 22,6 %

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.

de celle de Fourcès. C'est dans la commune de Condom, la plus importante du territoire, qu'elles sont les plus nombreuses (1 202 personnes âgées de 75 ans ou plus) et où elles représentent près de 19 % de la population. Ainsi, la part des personnes âgées dans la population dépasse la valeur régionale (11,0 %) dans 23 des 26 communes du territoire. La répartition de la population des communes selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2015 et 2021, la population de la CC de la Ténarèze a fortement vieilli et l'indice de vieillissement, qui est passé de 157 à 185 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, reflète ce fort vieillissement de la population : plus important que celui du département (142), il est nettement plus élevé que celui de la région (104) et au moins deux fois plus important que celui de la France hexagonale (88 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans).

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE			GERS		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	3 819	32,5	↘	27,3	↘	25,0	↘	25,4	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	145	14,5	↘	12,1	↘	12,1	↘	11,8	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	5 734	74,5	=	75,8	↗	73,5	↗	74,9	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	2 938	77,1	↗	77,5	↗	76,0	↗	77,5	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	2 796	72,0	↘	74,2	↗	71,2	↗	72,3	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	505	9,8	↘	6,7	↘	2,4	↘	1,4	↘
Artisans- commerçants	659	12,8	↗	9,5	=	8,8	↗	6,9	↗
Cadres	399	7,7	=	12,4	↗	17,9	↗	19,4	↗
Professions intermédiaires	1 120	21,8	↗	24,5	↗	26,7	↗	26,2	↗
Employés	1 273	24,7	↘	26,5	↘	27,1	↘	26,4	↘
Ouvriers	1 193	23,2	↘	20,5	↘	17,1	↘	19,6	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	607	10,6	↘	9,8	↘	13,2	↘	11,7	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	92	18,8	↘	22,1	↘	26,6	↘	23,2	↘
7- Emplois précaires	1 257	33,2	↗	29,3	↗	29,3	↘	26,8	↘
Revenus									
8- Revenu net mensuel moyen par FF (en €)	2 082	-	↗	2 140	↗	2 238	↗	2 555	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	5 969	64,5	↘	61,4	↘	59,4	↘	54,5	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en €)	1 738	-	↗	1 843	↗	1 834	↗	1 923	↗
11- Taux de pauvreté	-	19,3	↗	15,3	↗	17,5	↗	14,9	↗
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	634	6,6	=	5,6	↗	8,1	=	6,3	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	374	15,9	↗	13,8	=	16,1	↘	14,0	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	1 317	8,9	↗	8,0	↗	13,2	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	2 238	91,9	↗	89,7	=	91,2	↗	90,8	↗
16- PA 75+ seules à domicile	945	42,2	↗	38,4	↗	39,7	↗	42,3	↘
17- Familles avec enfant(s)	1 550	36,1	↘	41,2	↘	47,6	↘	50,3	↘
18- Familles monoparentales	424	27,3	↗	24,8	↗	28,6	↗	25,9	↗
19- Familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré	34	8,0	=	6,8	=	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).

Plus de personnes peu ou pas diplômées

En 2021, plus de 3 800 habitants de la Ténarèze, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus, le brevet des collèges), soit près d'un tiers de la population de cet âge (32,5 %). Cette part est nettement plus élevée que celles observées dans le département (27 %), au niveau régional ou national (25 %). Avec une valeur de 14,5 %, la part des 25-34 ans peu ou pas diplômés de la CC est plus importante que celle observée chez les 25-34 ans de chacun des territoires de comparaison (12 %).

Toutefois en six ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé parmi les 15 ans ou plus de la Ténarèze comme dans les territoires de comparaison ; de même la part de personnes peu ou pas diplômées a diminué parmi les 25-34 ans et plus fortement dans le territoire (-30 %) que dans le département et la région (-13%) comme au niveau national (-17 %).

Des surreprésentations d'agriculteurs, d'artisans-commerçants et d'ouvriers

Parmi les habitants de la CC de la Ténarèze en âge de travailler (les 15-64 ans), 74,5 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2021. Cette part est relativement proche de celles observées dans la région (74 %), en

France hexagonale (75 %) ainsi que dans le Gers (76 %). C'est également le cas des taux d'activité des hommes ; concernant le taux d'activité des femmes, il est légèrement plus faible dans la CC (72 %) que dans le Gers (74 %) et proches des taux d'activité de la région et de l'Hexagone. Dans la CC de la Ténarèze, le taux d'activité des hommes est supérieur de 5 points à celui des femmes (77 % vs 72%) ; un écart de 4 à 5 points est également observé dans les territoires de comparaison.

Dans la Ténarèze, parmi les actifs ayant un emploi, la répartition des catégories sociales se distingue avec des surreprésentations des catégories les moins favorisées, comme celle des agriculteurs (9,8 % vs 7 % dans le Gers, 2 % dans la région et 1 % au niveau national), celle des artisans-commerçants (12,8 % vs de 10 % dans le Gers à 7 % dans l'Hexagone) et enfin celle des ouvriers (23,2 % vs de 21 % dans le Gers à 17 % en Occitanie). À l'inverse, on note une sous-représentation des cadres (7,7 % vs de 12 % dans le Gers à 19 % au niveau national) et des professions intermédiaires (21,8 % vs de 25 % dans le Gers à 27 % dans la région).

Un taux de chômage légèrement plus faible notamment chez les jeunes

En 2021, plus de 600 habitants de la CC de la Ténarèze âgés de 15 à 64 ans déclarent être au chômage lors du

recensement de la population. Leur part dans la population active est de 10,6 %, proche de celle des actifs du département (10 %) et plus faible que celles de la région (13 %) et de l'Hexagone (12 %).

Les jeunes sont généralement plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs. C'est également le cas dans la CC où 18,8 % des actifs âgés de 15 à 24 ans se déclarent au chômage ; ce taux est moins élevé que ceux observés parmi les jeunes actifs des territoires de comparaison (variant de 22 % à 27 %).

En six ans, parmi les actifs du territoire, le taux de chômage des 15-64 ans a baissé de 16 %, légèrement plus que dans les territoires de comparaison (de -11 % à -15 %). Parmi les actifs de 15-24 ans de la Ténarèze, on note une baisse du taux de chômage bien plus marquée (-40 %) que dans les territoires de comparaison (-19 % à -20 %).

Dans la CC, près de 1 260 emplois sont des emplois dits « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit un tiers des emplois (33,2 %), part supérieure à celle observée dans le département ou la région (29 %) et supérieure aussi à celle observée dans l'Hexagone (27 %).

En six ans, la part des emplois précaires a augmenté de 4 % dans le territoire et de 1 % dans le Gers alors que de légères baisses sont observées dans les territoires de comparaison (autour de -3 %).

Des revenus et un niveau de vie plus faibles

En 2021, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 082 € dans la CC de la Ténarèze. Ce revenu net moyen est plus faible que celui des foyers fiscaux gersois (2 140 €), occitans (2 238 €) et métropolitains (2 555 €). Par ailleurs, près de 5 970 foyers fiscaux ne sont pas imposés en 2021 dans le territoire, soit près des deux tiers (64,5 %), part plus élevée que celles observées 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'en évaluer le niveau de vie. Pour les ménages de la CC, ce revenu disponible médian est de 1 734 € par mois et par unité de consommation ; plus faible que celui des ménages gersois (1 843 €), occitans (1 834 €) et de l'Hexagone (1 923 €). Ainsi, la moitié des ménages du territoire dispose de moins de 1 734 € par mois et par UC et l'autre moitié de plus de 1 734 € par mois et par UC.

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

Par ailleurs, la part des habitants de la CC vivant sous le seuil de pauvreté (fixé à 1 158 € par mois pour une personne seule en 2021) est de 19,3 % dans la CC contre 15 % dans le département ou au niveau national et 18 % dans la région. Entre 2015 et 2021, le taux de pauvreté a augmenté de 4 % pour les habitants de la Ténarèze comme pour les Occitans et légèrement plus que pour les Gersois (+2 %) ou les habitants de l'Hexagone (+1 %).

Des situations de précarité plus fréquentes

En 2021, près de 634 personnes sont couvertes par le RSA, soit 6,6 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; cette part est comprise entre celle des Gersois ou des habitants de l'Hexagone (6 %) et celle des Occitans (8 %) du même âge. Parmi les allocataires de prestations sociales, plus de 370 ne déclarent aucun revenu, soit 15,9 % d'entre eux ; cette part est, comme celle de la région (16 %), légèrement plus élevée que celle des allocataires gersois ou de l'Hexagone (14 %). Enfin, près 1 320 habitants de la CC sont bénéficiaires de la C2S, soit 9 % de la population de la Ténarèze consommant des soins, situation légèrement plus fréquente que parmi les Gersois (8 %) elle l'est légèrement moins que parmi les Occitans (13 %) ou les habitants de l'Hexagone (11 %).

Entre 2015 et 2021, la part des bénéficiaires du RSA est restée stable dans la CC comme dans la région et l'Hexagone alors qu'une augmentation de 4 % est observée parmi les Gersois de moins de 65 ans ; dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a augmenté de 3 % dans la CC contre une stabilité dans le Gers et des baisses d'environ

9 % dans les deux autres territoires de comparaison ; enfin, on note une augmentation de 5 % de la part des bénéficiaires de la C2S dans le territoire, moins importante que dans la région ou l'Hexagone (+8 %).

Des situations à risque d'isolement ou de fragilité sociale plus fréquentes

En 2021, près de 950 personnes âgées de 75 ans ou plus de la CC de la Ténarèze vivent seules chez elles, soit 42,2 % des personnes du même âge qui vivent à domicile. Cette part, identique à celle de l'Hexagone, est plus élevée que celles observées dans le département (39 %) et la région (40 %). Plus de 1 500 familles vivent avec un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans, soit 36,1 % des familles du territoire, nettement moins que dans la région (48 %), l'Hexagone (50 %) ou le département (41 %). Parmi elles, plus de 420 sont des familles monoparentales, soit 27,3 % des familles avec enfant(s) ; cette situation est plus fréquente que dans le département (25 %) et au niveau national (26 %), mais moins qu'en Occitanie (29 %). Parmi les familles monoparentales de la Ténarèze, 34 bénéficient du RSA majoré, soit 8,0 % d'entre elles. Cette part, identique à la part nationale, est comprise entre celle observée dans le département (7 %) et celle observée dans la région (9 %). Entre 2015 et 2021, la part des familles monoparentales, augmente de façon plus marquée dans la CC (+22 %) que dans le département (+15 %), la région (+10 %) ou l'Hexagone (+11 %). Quant à la part des familles monoparentales avec RSA, elle est restée stable dans la CC comme dans le département alors qu'elle a diminué dans les autres territoires (de -6 % à -9 %).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE			GERS		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	3 645	52,2	↘	46,2	↘	34,4	↘	41,2	↘
2- Logements sociaux	561	8,0	nd	6,5	nd	11,4	nd	17,5	nd
3- Logements en suroccupation	124	1,8	=	1,3	=	5,0	=	4,5	↘
4- Ménages en précarité énergétique dans leur logement	1 309	18,9	nd	18,7	nd	15,3	nd	14,8	nd
5- Ménages en précarité énergétique pour déplacements quotidiens	1 481	18,4	nd	21,6	nd	19,4	nd	15,6	nd
6- Surfaces agricoles cultivées en bio ou en conversion	7 135	18,9	nd	22,9	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 anciens

En 2021, près de 3 650 logements de la CC de la Ténarèze datent d'avant les crises énergétiques (construits avant 1971) ; ils représentent 52,2 % des logements du territoire, part nettement plus élevée que dans la région (34 %) ou l'Hexagone (41 %) et plus élevée aussi que dans le département (46 % de logements anciens).

Parmi les résidences principales du territoire, plus de 561 sont des logements sociaux, ce qui représente 8 % des résidences principales, part deux fois moins importante que celles observées dans le département (15 %) ou au niveau national (18 %) et moins élevée que celle de la région (11 %). Il faut noter qu'aucune commune de la CC n'est soumise aux règles fixant un minimum de 20 % de logements sociaux parmi les résidences principales.

La suroccupation des logements est peu fréquente dans le territoire (1,8 % des logements), comme dans le Gers (1 %), alors que 5 % des logements sont en suroccupation dans la région comme au niveau national.

En six ans, la part des logements anciens a diminué dans la CC de la Ténarèze, comme dans les territoires de comparaison, à l'exception de la France hexagonale où elle est restée stable ; celle des logements suroccupés est restée stable dans la CC comme dans le département et la région alors qu'elle a baissé dans l'Hexagone.

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.

Des situations de précarité énergétique relativement fréquentes

En 2021, plus de 1 300 ménages sont en précarité énergétique dans leur logement, c'est-à-dire qu'ils font partie des 30 % des ménages les plus modestes du territoire et qu'ils consacrent plus de 8 % de leurs ressources en dépense énergétique ; ils représentent 18,9 % de l'ensemble des ménages de la Ténarèze. Dans le département, cette part est de 19 % et de 15 % dans la région comme au niveau national.

Près de 1 500 ménages de la CC font partie des 30 % des ménages les plus modestes du territoire et consacrent plus de 4,5 % de leurs ressources en dépense énergétique pour leurs déplacements quotidiens en voiture, en 2021. Ainsi, 18,4 % des ménages du territoire sont en précarité énergétique pour leurs déplacements quotidiens. Cette part est bien plus faible que celles observées dans le département (22 %) ainsi que dans la région (19 %) et plus élevée que celle du niveau national (16 %).

Une part élevée de surfaces agricoles en bio ou en conversion

En 2020, près de 7 150 hectares de la CC de la Ténarèze sont cultivés en bio ou sont en conversion, soit 18,9 % de la surface agricole cultivée. Cette proportion est comprise entre celle observée dans le département (22 %) et celle observée dans la région (19 %), toutes trois supérieures à la valeur hexagonale (9 % des surfaces agricoles cultivées le sont en bio, ou en conversion).

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE			GERS		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
		Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance		83,0	↗	82,8	↗	82,8	↘	82,4	↘
Espérance de vie à 65 ans		22,0	↘	21,8	=	21,6	↘	21,2	↘
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	216	<u>858,6</u>	=	<u>895,1</u>	=	<u>907,3</u>	↗	937,4	↗
2- Mortalité prématurée (avant 75 ans) ⁽¹⁾	48	285,0	=	<u>305,9</u>	=	<u>304,2</u>	↗	321,0	↗
3- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ évitable par la prévention	17	<u>101,3</u>	↘	117,9	=	<u>118,2</u>	↘	124,2	↘
4- Nouvelles admissions en ALD	475	<u>2512,3</u>	=	<u>2474,3</u>	↘	<u>2 413,7</u>	↘	2 325,3	↘
Cancers									
5- Ensemble des cancers : mortalité	46	<u>199,0</u>	↘	231,7	=	<u>234,6</u>	↘	239,1	↘
6- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ par cancer (effectif et %)	19	39,4	↘	43,1	↘	42,1	↘	40,1	↘
7- Nouvelles admissions en ALD	116	593,8	=	588,5	↘	591,1	↘	583,0	↘
8- Personnes prises en charge	418	1925,0	=	2090,5	=	<u>2078,2</u>	↗	2098,9	↗
9- Cancer du sein : mortalité	4	31,6	=	<u>28,5</u>	=	30,7	=	32,6	↘
10- Nouvelles admissions en ALD	18	198,3	=	184,7	↘	<u>195,4</u>	↘	192,6	↗
11- Femmes prises en charge	40	<u>421,2</u>	=	<u>577,2</u>	=	<u>612,8</u>	=	654,0	↗
12- Cancer de la prostate : mortalité	2	nd**	-	<u>31,2</u>	=	<u>33,4</u>	=	36,2	↘
13- Nouvelles admissions en ALD	14	<u>142,1</u>	=	179	=	<u>167,7</u>	=	175,3	=
14- Hommes pris en charge	67	530,8	=	<u>654,4</u>	=	<u>565,3</u>	=	606,0	=
15- Cancer colorectal : mortalité	5	19,7	=	24,6	↘	24,9	↘	25,1	↘
16- Nouvelles admissions en ALD	13	60,1	=	59,9	=	58,7	↘	56,4	↘
17- Personnes prises en charge	51	219,2	=	210,1	=	<u>201,4</u>	=	194,6	=
18- Cancer bronchopulmonaire : mortalité	8	<u>34,2</u>	↘	47,1	=	47,4	↘	45,6	↘
19- Nouvelles admissions en ALD	10	49,9	=	<u>54,5</u>	=	54,8	=	49,0	↘
20- Personnes prises en charge	34	162,2	=	154,6	=	<u>157,2</u>	=	145,3	↗
Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires									
21- Ensemble des maladies : mortalité	57	212,8	=	207,5	↘	200,2	↘	202,0	↘
22- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ (effectif et %)	7	14,5	↗	14,7	↗	13,8	↘	14,0	↘
23- Nouvelles admissions en ALD	155	<u>728,8</u>	↘	<u>716,0</u>	↘	667,5	↘	634,7	↘
24- Personnes prises en charge	1 687	7306,0	=	7322,6	=	7002,4	↗	7123,0	↗
Diabète									
25- Mortalité liée au diabète	15	59,1	=	54	=	<u>55,1</u>	↗	59,5	↗
26- Nouvelles admissions en ALD	67	373,7	↘	<u>359,6</u>	↘	<u>372,0</u>	↘	386,1	↘
27- Patients diabétiques traités	1 042	<u>4827,0</u>	=	<u>4976,5</u>	=	<u>5287,7</u>	↗	5716,8	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
28- Décès par accidents de la circulation	1	nd**	-	<u>6,1</u>	↘	<u>4,2</u>	↘	3,4	↘
29- Décès par pathologies liées à l'alcool	4	<u>19,0</u>	↘	<u>28,2</u>	=	<u>29,0</u>	=	34,6	↗
30- dont décès prématurés ⁽¹⁾ (%)	2	4,2	↘	7,8	↘	7,8	↘	9,0	↘
31- Décès par pathologies liées au tabac	28	115,9	=	125,9	=	121,0	↘	120,0	↘
32- dont décès prématurés ⁽¹⁾ (%)	9	18,7	↘	20,1	↗	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.

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 (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.

Une espérance de vie à la naissance plus élevée que dans les autres territoires

En 2018-2022, l'espérance de vie à la naissance des habitants de la CC de la Ténarèze est de 83 ans : légèrement plus élevée que celle des Gersois et des Occitans (82,8 ans), elle est également plus élevée que celle des habitants de l'Hexagone (82,4 ans). À 65 ans, les habitants de la CC peuvent espérer vivre 22 années de plus, espérance de vie proche de celle des Gersois (21,8 ans), un peu plus élevée que celle des Occitans (21,6 ans) et plus élevée que celle des habitants de l'Hexagone (21,2 ans).

En cinq ans, l'espérance de vie à la naissance a fortement augmenté pour les habitants de la CC (+1,3 an) alors que cette augmentation a été plus légère pour les Gersois (+0,1 an) et qu'elle a diminué dans la région (-0,1 an) et au niveau national (-0,2 an). Pour l'espérance de vie à 65 ans, on note une diminution de -0,3 an au cours de la même période, comme dans la région (-0,3 an) et au niveau national (-0,4 an) alors qu'elle est restée stable dans le Gers. Ces baisses 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 sous-mortalité générale significative

Au cours de la période 2018-2022, on dénombre en moyenne chaque année 216 décès d'habitants de la CC de la Ténarèze. Parmi ces décès, 48 sont dits « prématurés » car ils touchent des personnes âgées de moins de 75 ans, soit près d'un tiers des décès tous âges (22 %) ; 17 de ces décès (soit 35 % des décès prématurés) sont considérés comme « évitables » grâce aux actions de prévention. À structure d'âge identique, la mortalité générale ainsi que la mortalité prématurée évitable par la prévention sont significativement plus faibles dans la CC qu'au niveau national, comme c'est également le cas dans la région. Quant à la mortalité prématurée (avant 75 ans), elle ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national pour les habitants du territoire, contrairement à celle des Gersois et des Occitans qui est significativement plus basse que dans l'Hexagone.

En cinq ans, la mortalité générale et la mortalité prématurée sont restées stables pour les habitants de la Ténarèze comme pour ceux du département alors qu'elles ont augmenté dans la région et au niveau national. Dans le même temps la mortalité prématurée évitable par des actions de prévention a plus fortement diminué pour les habitants de la Ténarèze (-29 %) que pour ceux des territoires de comparaison (de -2 % à -6 %).

Durant la période 2018-2022, 475 admissions en affection de longue durée (ALD) d'habitants du territoire sont enregistrées en moyenne chaque année. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus importante que l'incidence nationale, comme c'est aussi le cas dans le département et la région. En cinq ans, le taux de nouvelles personnes admises en ALD est resté stable dans le territoire alors qu'il a légèrement diminué dans les territoires de comparaison. Deux principales causes représentent 49 % des décès : les maladies cardiovasculaires (26 %) et les tumeurs (21 %).

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 57 décès et de 155 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année au cours de la période 2018-2022 parmi les habitants du territoire. De plus, près de 1 700 habitants de la CC ont été suivis pour une maladie cardiovasculaire, soit un taux de prise en charge qui ne diffère pas significativement du taux national, à répartition par âge identique, comme on l'observe également pour les Gersois et les Occitans.

Seul le taux d'admission en ALD pour des pathologies de ce groupe est significativement plus élevé, à structure par âge comparable, que le taux observé au niveau national, dans le territoire comme dans le département. Les mortalités, tous âges et avant 75 ans, ne diffèrent pas significativement des valeurs observées au niveau national dans la CC, comme c'est aussi le cas dans le Gers et en Occitanie, à structure par âge comparable.

Les maladies cardiovasculaires ont été la cause de 7 décès de personnes âgées de moins de 75 ans, ce qui représente près de 15 % des décès prématurés toutes causes, comme dans les territoires de comparaison où cette part est de l'ordre de 13 à 14 %.

En cinq ans, si le taux de mortalité par maladies cardiovasculaires est resté stable pour les habitants du territoire (alors qu'il a baissé d'environ 10 % dans les

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 75 ans. Cette borne qui était auparavant à 65 ans a été reculée à 75 ans du fait de l'évolution de l'espérance de vie et pour être en cohérence avec les indicateurs de mortalité évitable.

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, 28,4 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 30,8 % au niveau de la France hexagonale.

Les décès par cancer représentent à eux seuls plus de deux décès prématurés sur cinq : 42,1 % en Occitanie et 40,1 % en France hexagonale. Les cancers de la trachée, des bronches et des poumons sont à l'origine de plus d'un décès prématuré sur dix en Occitanie comme en France hexagonale (respectivement 11,2 % et 10,1 %). Les causes externes de mortalité représentent 9,3 % des décès prématurés en Occitanie comme en France hexagonale avec, notamment, les suicides (3,4 % en Occitanie) et les accidents de la circulation (1,2 % en Occitanie). L'ensemble des décès par tumeurs, par maladies cardio-vasculaires et par causes externes de mortalité représentent les deux tiers des décès prématurés.

territoires de comparaison), la part de décès prématurés en lien avec ces pathologies a légèrement augmenté dans la CC (+3 %) comme dans le département (+6 %), alors que de légères baisses sont notées dans la région (-5 %) et au niveau national (-4 %). Dans le même temps, le taux de prise en charge pour maladies cardiovasculaires des habitants du territoire est resté stable, comme pour les Gersois, alors qu'il a augmenté pour les Occitans et les habitants de l'Hexagone. Enfin, l'incidence des ALD pour maladie cardiovasculaire a plus fortement baissé dans la CC (-36 %) et dans le Gers (-25 %) que dans la région ou au niveau national (-20 %).

Une sous-mortalité significative par cancers

Seconde cause de décès et seconde cause d'admission en ALD pour les habitants du territoire, les cancers sont à l'origine de 46 décès et de 116 nouvelles admissions en ALD dans la CC de la Ténarèze en moyenne chaque année. Parmi les habitants ayant consommé des soins en 2022, 418 ont été pris en charge pour un cancer. Parmi les décès par cancers, 19 ont concerné des personnes âgées de moins de 75 ans, représentant 39 % des décès prématurés toutes causes ; cette part est proche de celle observée au niveau national, mais moins importante toutefois que pour les Gersois (43 %) et les Occitans (42 %).

Parmi les habitants du territoire, on compte 8 décès par cancer bronchopulmonaire en moyenne chaque année, 5 par cancer colorectal, 4 par cancer du sein et 2 décès par cancer de la prostate.

Au cours de la période 2018-2022, la mortalité pour l'ensemble des cancers et celle par cancer bronchopulmonaire sont significativement plus faibles que celles observées au niveau national. Pour deux autres indicateurs, on observe des différences significatives avec le niveau national : la prise en charge des femmes pour un cancer du sein et l'incidence des ALD des hommes pour un cancer de la prostate sont toutes deux significativement plus faibles qu'au niveau national, à structure d'âge comparable ; ces deux différences avec le niveau national se retrouvent dans le département et la région, pour la prise en charge du cancer du sein et dans la région pour la sous-incidence des ALD pour cancer de la prostate.

À l'exception de la mortalité tous âges et avant 75 ans par cancer et de la mortalité par cancer de la prostate qui reculent dans la CC, les autres indicateurs en lien avec les cancers étudiés pour ce profil santé sont restés stables entre les périodes 2013-2017 et 2018-2022.

Moins de personnes traitées pour un diabète

Plus de 1 040 habitants du territoire ont été traités pour un diabète en 2022, soit un taux de prise en charge significativement inférieur à celui observé au niveau national, à même structure par âge, comme c'est également le cas dans le Gers et la région.

En moyenne chaque année, le diabète a été à l'origine de 15 décès (en cause principale ou associée) et de 67 nouvelles admissions en ALD parmi les habitants de la Ténarèze au cours de la période 2018-2022.

À structure par âge comparable, qu'il s'agisse de la mortalité liée au diabète ou de l'incidence des ALD, les valeurs obser-

vées concernant les habitants de la CC ne diffèrent pas significativement des valeurs nationales, alors qu'elles sont significativement plus basses pour les Occitans.

Au cours des dernières années, le taux de mortalité lié au diabète n'a pas évolué dans la CC et dans le département alors qu'il a augmenté dans la région comme au niveau national ; le taux d'admission en ALD pour diabète a diminué dans la CC comme dans les territoires de comparaison ; quant au taux de prise en charge pour un diabète, il est resté stable dans la Ténarèze et dans le Gers, alors qu'il augmentait dans la région et au niveau national.

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

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 28 décès en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC de la Ténarèze ; cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France hexagonale, comme c'est aussi le cas pour les Gersois et les Occitans. Avec 9 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 ; cette part est relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison (de 18 à 20%).

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 4 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. À structure d'âge comparable, cette mortalité est significativement plus faible que la mortalité nationale, comme c'est aussi le cas pour les Gersois et les Occitans. Parmi ces décès, 2 sont prématurés (avant 75 ans) soit 4 % des décès prématurés des habitants du territoire ; cette part est deux fois plus faible que celle des territoires de comparaison (de 8 à 9 %).

Au cours de la période 2018-2022, un habitant du territoire est décédé en moyenne chaque année à la suite d'un accident de la circulation, nombre insuffisant pour analyser la mortalité sur le territoire.

En cinq ans, parmi les mortalités qui peuvent être liées à des comportements à risque, celle liée à la consommation de tabac est restée stable dans le territoire comme dans le département, alors qu'elle a diminué dans la région et au niveau national ; la mortalité liée à la consommation d'alcool a diminué dans la CC alors qu'elle a augmenté au niveau national et qu'elle est restée stable dans le département et la région.

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE			GERS		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Prises en charge pour maladie psychiatrique	594	<u>35,8</u>	=	<u>43,1</u>	↗	<u>42,8</u>	↗	39,2	↗
2- Recours à un psychiatre libéral	292	<u>20,2</u>	=	<u>26,4</u>	=	<u>32,8</u>	=	27,4	=
3- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	37	<u>275,9</u>	=	<u>294,4</u>	↘	<u>235,6</u>	↘	196,4	↘
4- Consommation de psychotropes :	1 914	101,7	=	103,2	=	<u>103,0</u>	=	103,7	↘
à 0-17 ans	26	10,5	=	<u>7,9</u>	=	6,6	↗	6,6	↗
à 18-64 ans	791	95,5	=	<u>97,2</u>	=	94,9	=	94,7	↘
à 65 ans ou plus	1 097	<u>219,9</u>	=	<u>225,5</u>	=	<u>232,9</u>	↗	237,1	↘
5- Suivi ambulatoire des moins de 18 ans en psychiatrie	28	<u>11,9</u>	=	<u>26,3</u>	=	<u>32,0</u>	=	30,3	↗
6- Suivi ambulatoire des 18 ans ou plus en psychiatrie	194	<u>16,8</u>	=	<u>23,5</u>	=	<u>24,5</u>	=	25,5	↗
7- Hospitalisation des 18 ans ou plus en psychiatrie	65	5,4	=	<u>5,6</u>	=	<u>4,9</u>	=	4,3	↗
8- Hospitalisation pour tentative de suicide	14	1,0	=	1,2	=	<u>1,0</u>	=	1,1	=
9- Mortalité par suicide	2	nd**	-	11,9	↘	<u>12,4</u>	=	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 prises en charge et de recours aux soins proposés en psychiatrie

En 2022, près de 600 habitants de la CC de la Ténarèze ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique, soit un taux de 36 **prises en charge** pour 1 000 habitants ayant consommé des soins ; ce taux de prise en charge est significativement inférieur au taux national, contrairement aux taux départemental et régional, significativement plus élevés, à même structure d'âge.

En 2023, plus de 290 habitants du territoire ont eu recours à un psychiatre libéral, soit un taux standardisé de 20 recours

pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce taux de **recours à un psychiatre** est, à structure d'âge comparable, significativement plus faible que le taux national (27 %) comme c'est également le cas du taux départemental (26 %) et contrairement au taux régional (33 %).

Pendant la période 2018-2022, 37 habitants de la CC ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD dans le territoire est, comme dans le département et la région, significativement plus élevé que la valeur nationale, à structure d'âge comparable.

En 2022, plus de 1 900 habitants du territoire ont reçu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux de 102 délivrances pour 1 000 habitants de la CC qui ont consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** (tous âges confondus) est proche de la consommation observée au niveau national pour les habitants de la Ténarèze, comme c'est également le cas pour les Gersois alors que les Occitans sont en sous-consommation significative de psychotropes. La consommation de psychotropes varie fortement avec l'âge : elle est très faible avant 18 ans, augmente chez les 18-64 ans pour être encore plus importante à 65 ans ou plus. Pour les habitants de la CC, seule la consommation des personnes âgées de 65 ans ou plus varie de celle observée au niveau national en étant significativement moins importante ; cette sous-consommation est également observée chez les 65 ans ou plus du département et de région.

En 2023, 28 habitants du territoire, âgés de moins de 18 ans, ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux de 12 suivis pour 1 000 personnes de moins de 18 ans ayant consommé des soins, taux significativement plus bas que celui de la France hexagonale (30 ‰), comme le taux départemental, alors qu'il est significativement plus élevé dans la région. De même, 194 adultes du territoire ont bénéficié d'un suivi ambulatoire en psychiatrie, soit un taux standardisé de 17 suivis pour 1 000 adultes consommant des soins, taux significativement inférieur au taux national (26 ‰) comme c'est le cas également dans le département et la région.

En 2023, 65 habitants du territoire âgés de 18 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 5,4 hospitalisations pour 1 000 habitants ayant consommé des soins, sans différence significative avec le taux national, alors que pour les Gersois et les Occitans, le taux d'hospitalisation est significativement plus important.

Par ailleurs, 14 habitants de la CC ont été **hospitalisés pour tentative de suicide**, soit un taux d'hospitalisation significativement inférieur au taux national, à structure d'âge comparable, comme c'est le cas également pour les Gersois et les Occitans.

Au cours de la période 2018-2022, 2 **décès par suicide** d'habitants de la CC de la Ténarèze ont été enregistrés en moyenne chaque année. Cet effectif est trop faible pour calculer un taux comparatif et analyser cette mortalité dans la CC.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE		GERS	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	2 384	<u>48,7</u>	<u>51,7</u>	<u>52,0</u>	52,4
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1 620	<u>56,3</u>	<u>53,6</u>	<u>42,7</u>	45,1
3- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 889	<u>55,3</u>	<u>58,1</u>	<u>53,4</u>	52,1
4- Dépistage du cancer colorectal	1 339	<u>24,2</u>	27,4	<u>25,4</u>	27,7
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	158	7,9	9,8	<u>9,0</u>	8,8
Suivi médical du diabète					
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	240	12,3	<u>14,8</u>	<u>14,5</u>	13,2
7- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	295	34,1	<u>34,1</u>	<u>31,7</u>	30,9
Recours à l'IVG					
8- IVG des 15-49 ans	26	10,8	12,6	15,9	14,3
9- dont IVG médicamenteuses	21	80,8	73,4	74,4	70,4
10- IVG des 15-24 ans	10	14,5	14,1	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 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 taux standardisé pour 1 000 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 standardisé pour 1 000 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 plutôt moins fréquent

Au cours de l'hiver 2023-2024, près de 2 400 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 48,7 vaccinés pour 100 habitants de la Ténarèze du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, la vaccination contre la grippe est significativement moins fréquente dans la CC que dans l'Hexagone, comme dans le Gers et l'Occitanie.

En 2022-2023, 1 620 habitantes de la CC ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 56,3 dépistages pour 100 femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce dépistage est plus fréquemment effectué par les femmes de la CC que par celles de l'Hexagone (45 %), comme c'est le cas pour les Gersoises (53,6 %) alors qu'il est moins fréquent pour les Occitanes (43 %), à structure par âge comparable.

Le dépistage du cancer du col de l'utérus repose sur la réalisation d'un frottis tous les trois à cinq ans, à effectuer entre 25 et 65 ans. Au cours de la période 2021-2023, près

de 1 890 femmes de la Ténarèze ont bénéficié de ce dépistage, soit 55,3 dépistages pour 100 femmes âgées de 25 à 65 ans. Ce taux, comme celui des femmes du Gers ou d'Occitanie, est significativement plus élevé que celui de la France hexagonale (52 %), à structure par âge identique.

Le dépistage du cancer colorectal concerne les personnes âgées de 50 à 74 ans et repose sur le test hémocult à réaliser tous les deux ans. En 2022-2023, près de 1 350 habitants du Frontonnais ont effectué ce test, soit un taux standardisé de 24,2 dépistages pour 100 habitants de 50 à 74 ans, significativement plus faible que le taux national (28 %), comme c'est aussi le cas en Occitanie (25 %), à structure par âge comparable.

Avec près de 160 jeunes du territoire qui ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2023, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 7,9 bilans pour 100 jeunes ayant consommé des soins, sans différence significative avec celui des jeunes habitants de l'Hexagone (9 %), tout comme celui des jeunes du département, le taux régional étant légèrement plus élevé que le taux national.

Le suivi du diabète est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et le dosage de la microalbuminurie combiné avec celui de la créatininémie. En 2022, 240 diabétiques de la CC ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 12,3 % parmi les personnes prises en charge pour un diabète. Ce dosage est aussi fréquent dans la CC qu'au niveau national (13 %), à structure d'âge comparable, alors qu'il est significativement plus fréquent dans le département et la région (15 %). Les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné près de 300 diabétiques du territoire âgés de moins de 81 ans. À structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 34 %, sans différence significative avec celle observée au niveau national (31 %) alors que ces dosages sont significativement plus fréquents qu'au niveau national dans le département (34 %) et la région (32 %).

Des recours à l'IVG moins fréquents

En 2021-2023, 26 IVG ont concerné des habitantes de la CC de la Ténarèze 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 10,8 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est moins important que les taux observés dans les territoires de comparaison (de 14 ‰ à 16 ‰).

Parmi ces IVG, les quatre cinquièmes ont été réalisées par prise de médicament (80,8 % des IVG) ; cette pratique est plus fréquente que dans le département (73 %), l'Occitanie (74 %) ou au niveau national (70 %).

Au cours de la même période, 10 IVG en moyenne chaque année ont concerné des femmes de la CC âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 14,5 IVG pour 1 000 habitantes du même âge. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes de la Ténarèze est, comme celui des Gersoises du même âge, plus faible que ceux observés en France métropolitaine (16 ‰) et dans la région (18 ‰).

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

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

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE		GERS	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	15	33,3	39,3	37,4	34,1
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	8	37,5	24,3	20,0	21,0
Infirmier libéral ⁽²⁾	28	21,4	18,1	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	12	16,7	13,1	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

Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE		GERS		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	104	-3,4	90,2	-3,2	95,7	-1,9	85,1	-1,3
<i>dont âgés de moins de 60 ans</i>	69,4	-1,7	54,7	-3,5	59,9	-2,9	56,1	-1,6
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	55,5	0,2	57,9	-1,8	68,4	0,2	55,7	0,0
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	194,2	8,5	264,8	2	287,4	1,2	179,8	2,1
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	83,2	0,6	95,4	2,6	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 absence d'activité de soins), données au 1^{er} janvier 2023 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Une densité de généralistes relativement élevée

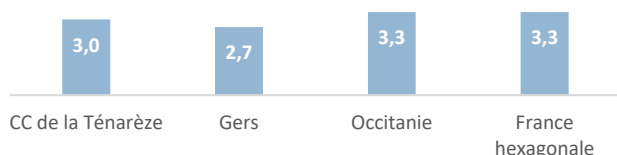
En 2023, dans la CC de la Ténarèze, on dénombre 15 médecins généralistes, 8 chirurgiens-dentistes, 28 infirmiers (en 2021) et 12 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Contrairement à ce qui est observé dans les territoires de comparaison, c'est parmi les chirurgiens-dentistes que la part des professionnels âgés de 60 ans ou plus est la plus importante dans la CC : 37,5 % contre de 20 à 24 % dans les autres territoires. Pour les généralistes, cette part est de 33 % : proche de celle de l'Hexagone (34 %), elle est moins importante que celles observées en Occitanie (37 %) ou dans le Gers (39 %). Pour les infirmiers libéraux, ils sont proportionnellement plus âgés dans la Ténarèze (21 %) que dans les territoires de comparaison où cette part varie de 13 à 18 % de professionnels âgés de plus de 60 ans. Enfin, c'est parmi les masseurs kinésithérapeutes

que la part des 60 ans ou plus est la plus faible, 17 % dans la CC et de 11 à 13 % 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, la densité des médecins généralistes est de 104 pour 100 000 habitants du territoire. Cette densité, proche de celle de l'Occitanie (96 médecins pour 100 000 hab.) est plus élevée que celle du Gers (90 pour 100 000 hab.) et de l'Hexagone (85 médecins pour 100 000 hab.). La densité des infirmiers libéraux est de 194 infirmiers pour 100 000 habitants de la Ténarèze : légèrement plus importante que celle de l'Hexagone (180), elle est plus faible que celle des infirmiers du département (265) et de la région (287 pour 100 000 hab.). La densité des kinésithérapeutes est relativement faible (83 pour 100 000 hab.) et plus faible que dans les autres territoires (de 95 à 144 pour 100 000 habitants).

De faibles accessibilités potentielles localisées à ces professionnels de santé

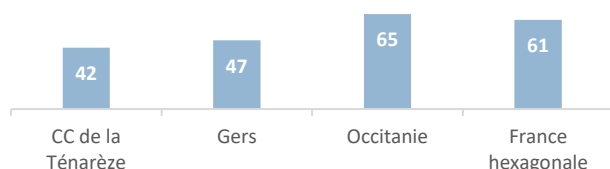
En 2023 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CC de la Ténarèze ont accès en moyenne à 3,0 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur, légèrement plus élevée que celle des Gersois (2,7), est légèrement moins importante que celle observée pour Occitans comme pour les habitants de l'Hexagone (3,3).

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

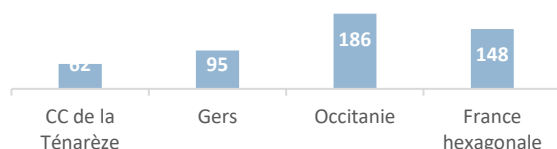


Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre d'équivalents temps pleins (ETP) pour 100 000 habitants

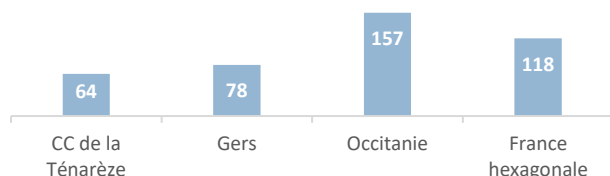
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2023 (ETP pour 100 000 habitants)



• 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 42 ETP pour 100 000 habitants, l'offre de soins dans le territoire est proche de l'offre de soins départementale (47 ETP pour 100 000 habitants) et plus faible que celle de la région (65 ETP) ou de l'Hexagone (61 ETP pour 100 000 habitants).

Pour les habitants de la CC de la Ténarèze, avec 62 ETP d'infirmiers libéraux pour 100 000 habitants, l'offre de soins est trois fois plus faible que celle de la région (186 ETP), deux fois plus faible que celle de l'Hexagone (148 ETP) et plus faible également que l'offre gersoise (95 ETP d'infirmiers libéraux pour 100 000 habitants).

De même, pour les masseurs-kinésithérapeutes, l'indicateur d'APL 2023 (64 ETP pour 100 000 habitants) est nettement plus défavorable dans le territoire qu'au niveau national (118 ETP pour 100 000 habitants) et régional (157) ; il est relativement proche de l'offre de soins du Gers (78 ETP pour 100 000 habitants).

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	CC DE LA TÉNARÈZE			GERS		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	130	4,9	↗	4,8	↗	4,3	↗	2,8	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	388	5,5	↗	4,7	↗	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 élevée qu'au niveau national

En 2023, 130 enfants habitant la CC de la Ténarèze bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population du territoire, cela correspond à un taux de 4,9 enfants bénéficiaires de l'AEEH pour 100 habitants de moins de 20 ans. Cette part, proche de celles de la région (5 %) et du département (4 %), est plus élevée que celle de la France métropolitaine (2,8 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation a augmenté de +105 % dans le territoire, deux fois plus qu'au niveau régional (+48 %) ou national (+50 %) et plus que dans le département (+94 %).

Moins de 6 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH

En 2023, près de 390 habitants du territoire âgés de 20 à 64 ans perçoivent l'allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 5,5 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est près de deux fois plus élevé que le taux national (3 %) et également plus élevé que celui du département et de l'Occitanie (4 %).

Entre 2018 et 2023, le taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté de 27 % dans le territoire, augmentation plus importante que dans les territoires de comparaison (de +11 % 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.

Plus de 200 places en Ehpad

En 2025, quatre Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont implantés dans la CC de la Ténarèze, offrant un total de 202 places.

En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 83 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement est plus faible que le taux départemental (107 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus) et légèrement plus faible aussi que le taux de la région (93 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus).

Un Service de soins infirmiers à domicile

En 2025, un Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) est implanté sur le territoire pour répondre aux besoins de la population âgée ; il dispose de 75 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus du territoire, cela correspond à un taux de 31 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est légèrement plus élevé que les taux départemental (23,0 places pour 1 000) et régional (18,4 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé de la CC de la Ténarèze » 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 avoir un impact sur la santé

Territoire rural faiblement peuplé, la CC de la Ténarèze voit sa population diminuer depuis les années 70, l'arrivée de nouveaux habitants ne suffisant pas à contrebalancer le déficit des naissances par rapport aux décès des habitants, âgés et vieillissants : l'indice de vieillissement déjà très élevé en 2015 (157) est de 185 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2021.

Les situations de difficultés sociales pouvant affecter la santé des habitants y sont parfois plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas d'un plus faible niveau d'études, même chez les 25-34 ans, d'une faible part des catégories sociales les plus favorisées, d'une part plus élevée de foyers fiscaux non imposés, d'un revenu moyen moins important, d'un niveau de vie plus faible et d'un taux de pauvreté plus élevé que dans les autres territoires. 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, 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 à la naissance et à 65 ans sont plus élevées pour les habitants de la CC de la Ténarèze que pour les Gersois, les Occitans et les habitants de l'Hexagone. 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 évitable par la prévention, la mortalité par cancer et notamment par cancer du poumon, ainsi que la mortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool. Cependant, comme au niveau régional, les indicateurs concernant les maladies cardiovasculaires traduisent une situation sanitaire proche de celle observée au niveau national, à structure d'âge comparable avec toutefois, comme pour les Gersois, une surincidence significative des ALD pour ces pathologies.

Moins de prises en charge pour maladies psychiatriques et moins de suivis en psychiatrie

Les habitants de la Ténarèze sont significativement moins souvent pris en charge pour maladie psychiatrique qu'au niveau national et ils ont moins souvent recours à un psychiatre libéral. La consommation de psychotropes est similaire à celle des habitants de l'Hexagone, excepté pour les habitants de 65 ans ou plus qui ont une plus faible consommation, comme les Gersois et les Occitans du même âge. De même, le suivi ambulatoire en psychiatrie est significativement moins fréquent qu'au niveau national, à structure par âge comparable. Seules les nouvelles admissions en ALD pour maladie psychiatrique sont plus fréquentes pour les habitants de la CC, comme c'est aussi le cas pour les Gersois 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 de la CC de la Ténarèze. C'est le cas de la vaccination antigrippale, du dépistage du cancer colorectal et du suivi médical du diabète. À l'inverse les données sur la pratique du dépistage du cancer du sein et celui 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 de médecins généralistes relativement importantes

Les densités de professionnels de premier recours sont relativement moins élevées dans le territoire, excepté celle des médecins généralistes, avec une part de praticiens âgés de 60 ans ou plus encore inférieure à celles observées dans les territoires de comparaison. Ainsi, les indicateurs d'accessibilité potentielle localisée montrent des accès globalement moins bons pour la plupart des professionnels de santé. Cette moins bonne accessibilité peut s'expliquer aussi par la proportion élevée de personnes âgées dans la CC de la Ténarèze.

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

ANNEXE

Profil des communes de la CC de la Ténarèze

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
32035 Beaucaire	236	21	9,1	177	74,9	38	16,0
32037 Beaumont	126	21	16,3	91	72,1	15	11,6
32044 Bérault	292	26	8,9	218	74,7	48	16,4
32057 Blaziert	129	15	11,7	101	78,1	13	10,2
32075 Cassaigne	231	33	14,3	171	74,2	27	11,5
32080 Castelnau-sur-l'Auvignon	146	21	14,3	106	72,8	19	12,9
32095 Caussens	584	71	12,1	416	71,2	98	16,8
32100 Cazeneuve	163	24	14,7	122	74,8	17	10,4
32107 Condom	6 466	917	14,2	4 347	67,2	1 202	18,6
32133 Fourcès	261	20	7,6	182	69,9	59	22,6
32143 Gazaupouy	253	23	8,9	193	76,1	38	15,0
32178 Lagardère	78	13	16,7	54	69,2	11	14,1
32180 Lagraulet-du-Gers	562	101	18,0	393	70,0	68	12,0
32194 Larressingle	211	26	12,2	161	76,5	24	11,3
32196 Larroque-Saint-Sernin	162	22	13,7	107	65,8	33	20,5
32197 Larroque-sur-l'Osse	220	21	9,5	169	76,7	30	13,8
32203 Lauraët	249	34	13,6	182	73,1	33	13,3
32212 Ligardes	209	20	9,7	162	77,7	26	12,6
32224 Maignaut-Tauzia	223	36	16,1	167	74,9	20	9,0
32230 Mansencôme	44	2	4,3	34	76,6	8	19,1
32290 Montréal	1 180	128	10,9	836	70,9	216	18,3
32292 Mouchan	389	45	11,6	316	81,1	28	7,3
32350 Roquepine	30	2	6,1	25	84,8	3	9,1
32400 Saint-Orens-Pouy-Petit	195	17	8,7	150	77,0	28	14,3
32404 Saint-Puy	588	78	13,3	403	68,5	107	18,2
32459 Valence-sur-Baïse	1 127	160	14,2	741	65,7	226	20,1
CC de la Ténarèze	14 354	1 896	13,2	10 023	69,8	2 435	17,0

Sources : Insee RP 2021 - Exploitation CREA-ORS Occitanie