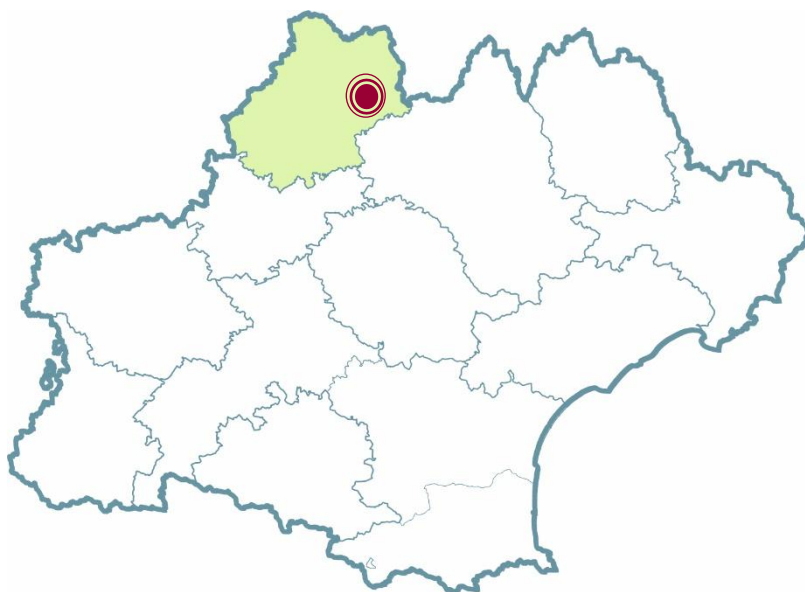


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Grand Figeac

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 d'agglomération du Grand Figeac** rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et de santé, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble de la communauté d'agglomération (CA). 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

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 2020 du profil santé du Grand Figeac 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 où la part des séniors est très élevée	7
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ	8
	Un niveau de formation supérieur aux valeurs régionale et nationale chez les jeunes	9
	Un taux d'activité élevé et une surreprésentation des agriculteurs	9
	Un plus faible taux de chômage que dans les territoires de comparaison.....	9
	Un taux de pauvreté moins élevé que dans le département et la région	10
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ	12
	Un parc de logements plutôt ancien.....	12
	Des situations de précarité énergétique relativement fréquentes	13
	Une faible part de cultures bio ou en conversion.....	13
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ	14
	Des espérances de vie à la naissance moins élevées qu'ailleurs	15
	Une situation sanitaire plutôt favorable.....	15
	Une surmortalité et une surincidence des ALD pour maladies cardiovasculaires.....	16
	Une sous-mortalité significative par cancer	16
	Moins de décès, d'ALD et de personnes suivies pour un diabète	17
	Des mortalités liées aux comportements à risques proches des mortalités nationales	17
5	SANTÉ MENTALE	18
	Moins de recours à un psychiatre libéral mais plus aux services psychiatriques publics....	18
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS	20
	Un recours à la prévention relativement moins fréquent qu'ailleurs	20
	Un recours à l'IVG légèrement moins fréquent pour les jeunes femmes	21
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	22
	Une plus faible densité de médecins généralistes.....	22
	De accessibilités potentielles aux professionnels de santé plus faibles	23
8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	24
	Une part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qui augmente en cinq ans.....	24
	4 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH	24
	725 places en Ehpad	25
	Quatre Services de soins infirmiers à domicile	25
9	SYNTHÈSE	26
10	ANNEXE	27
	Profil des communes de la CC du Grand Figeac.....	27

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	43 818	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	34,2	↗	33,5	↗	82,8	↗	120,4	↗
3- Naissances	309	7,1	=	6,9	=	9,4	↘	10,5	↘
4- Accroissement annuel moyen	76	0,2	-	0,1	-	0,7		0,3	
5- Solde naturel annuel moyen	-304	-0,7	=	-0,7	↘	0,0	↘	0,2	↘
6- Solde migratoire annuel moyen	380	0,9	=	0,9	↗	0,7	=	0,1	=
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	157,4	↗	167,4	↗	104,2	↗	87,5	↗
8- Moins de 15 ans	6 011	13,7	↘	13,6	↘	16,2	↘	17,5	↘
9- 15 à 29 ans	5 774	13,2	↘	12,0	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	6 506	14,8	↗	16,0	↗	12,1	↗	11,0	↗
11- 75 ans ou plus	6 479	14,8	=	14,8	↗	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 dans la partie centre-est du Lot, la communauté de communes (CC) du Grand-Figeac est un vaste territoire rural qui s'étend sur près de 1 300 km² et compte près de 43 820 habitants au 1^{er} janvier 2021. La population se répartie dans 92 communes dont six situées dans le département limitrophe de l'Aveyron. La densité de la population y est de 34 habitants au km², nettement plus faible que la densité régionale (80 hab./km²) et près de quatre fois plus faible que la densité dans l'Hexagone. À une heure de Cahors, où passe l'autoroute A20, traversé par différents axes routiers (dont la N122) et par la ligne de train Toulouse – Brive-la-Gaillarde, le territoire est relativement accessible. Figeac est la principale commune de la CC avec près de 9 800 habitants, soit près d'un habitant sur quatre, la seconde étant Capdenac-Gare (dans l'Aveyron) avec 4 407 habitants. Le territoire compte

également quatre communes dont la population est comprise entre 1 000 et 2 000 habitants et une quinzaine de communes comptant de 500 à 1 000 habitants. Ainsi, plus des trois quarts des communes (77 %) du Grand Figeac abritent moins de 500 habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

Un léger accroissement démographique en cinq ans

Entre 2015 et 2021, la population de la CC du Grand Figeac a augmenté de 76 habitants en moyenne chaque année, ce qui correspond à un accroissement annuel moyen de +0,2 % de sa population. Compris entre celui du Lot (+0,1 %) et celui observé au niveau national (+0,3 %), il est bien plus faible que le taux d'accroissement annuel moyen régional (+0,7 %). Les femmes résidant dans la CC ont donné naissance à 309 enfants en moyenne annuelle en

six ans, soit un taux de natalité est de 7,1 naissances pour 1 000 habitants dans la CC : proche du taux de natalité lotois, il est plus faible que celui de la région (9,4 naissances pour 1 000 habitants) et de la France hexagonale (10,5 naissances pour 1 000 habitants). Dans la CC, le solde naturel (différence entre le nombre des naissances et celui des décès) étant négatif (-0,7 % en moyenne par an), l'accroissement de la population est essentiellement dû au solde migratoire de +0,9 % en moyenne chaque année (le nombre de nouveaux habitants entrés sur le territoire étant plus important que celui des habitants qui en sont partis). En six ans, le taux de natalité a baissé de 9 % dans le Grand Figeac comme dans les territoires de comparaison (de -9 % à -10 %). Le solde naturel annuel moyen est resté stable sur le territoire alors qu'il a baissé dans les territoires de comparaison et le solde migratoire annuel moyen est également resté stable dans la CC du Grand Figeac, comme en Occitanie et au niveau national, alors qu'il a augmenté dans le département.

Une population où la part des séniors est très élevée

En 2021, plus de 6 000 habitants de la CC du Grand Figeac sont âgés de moins de 15 ans et près de 7 800 sont âgés de 15 à 29 ans ; ces jeunes de moins de 30 ans représentent une faible part de la population du territoire (26,9 %) comparée à celle des jeunes de la région (33 %) et de l'Hexagone (35 %). Plus de 6 500 habitants sont âgés de 65 à 74 ans (14,8 % de la population) et près de 6 500 habitants sont âgés de 75 ans ou plus (14,8 % de la population) ; ainsi, le territoire compte 29,6 % de personnes âgées de 65 ans ou plus. Cette part est proche de celle observée dans le Lot (31 %) et elle est bien plus élevée que celle en Occitanie (23 %) ou en France hexagonale (21 %).

Parmi les communes du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus est très hétérogène et varie de 5,2 % à Lunan (31 des 607 habitants) à 28,5 % à Montredon (86 des 301 habitants). Elle est plus élevée que la moyenne régionale (11,0 %) dans trois communes sur quatre. La répartition de la population des communes selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2015 et 2021, la population du Grand Figeac a fortement vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 139 à 157 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement, moins élevé que celui du département (167), est plus élevé que celui de la région (104) et bien plus élevé que celui de la France hexagonale (88).

Des besoins de santé différents selon « les âges de la vie »

La connaissance de la répartition et de la part relative de certaines tranches d'âge permet d'orienter les politiques de santé.

On peut distinguer notamment :

- la période de l'enfance (dans laquelle est intégrée la période péri et post natale) et de l'adolescence : les moins de 15 ans ;
- les jeunes de 15 à 29 ans dont on connaît, malgré le manque d'indicateurs à des échelles locales, les besoins de prévention et de promotion de la santé au regard des comportements à risques ;
- les personnes âgées de 65 ans et plus qui permet de repérer l'importance du vieillissement démographique et des éventuels besoins en termes de prévention de la perte d'autonomie mais aussi de prise en charge.

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	8 811	25,1	↘	26,4	↘	25,0	↘	25,4	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	396	10,2	↘	12,5	↘	12,1	↘	11,8	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	18 856	76,0	↗	75,6	↗	73,5	↗	74,9	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	9 834	77,3	↗	76,9	↗	76,0	↗	77,5	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	9 022	74,6	↗	74,3	↗	71,2	↗	72,3	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	956	5,6	↘	5,7	=	2,4	↘	1,4	↘
Artisans- commerçants	1 812	10,6	↗	10,9	=	8,8	↗	6,9	↗
Cadres	2 245	13,1	↗	12,1	↗	17,9	↗	19,4	↗
Professions intermédiaires	4 090	23,9	↗	23,9	↗	26,7	↗	26,2	↗
Employés	4 322	25,2	↘	26,8	↘	27,1	↘	26,4	↘
Ouvriers	3 690	21,6	↘	20,6	=	17,1	↘	19,6	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	1 907	10,1	↘	11,6	↘	13,2	↘	11,7	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	337	19,5	↘	23,4	↘	26,6	↘	23,2	↘
7- Emplois précaires	4 270	31,3	↘	31,1	=	29,3	↘	26,8	↘
Revenus									
8- Revenu net mensuel moyen par FF (en €)	2 164	-	↗	2 154	↗	2 238	↗	2 555	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	16 207	59,1	↘	59,9	↘	59,4	↘	54,5	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en €)	1 832	-	↗	1 826	↗	1 834	↗	1 923	↗
11- Taux de pauvreté	-	14,8	↗	15,3	↗	17,5	↗	14,9	↗
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	1 568	5,1	↗	6,0	↗	8,1	=	6,3	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	901	12,5	↘	13,3	↘	16,1	↘	14,0	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	3 328	7,7	↗	9,4	↗	13,2	↗	11,0	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	5 771	89,1	↗	90,7	↗	91,2	↗	90,8	↗
16- PA 75+ seules à domicile	2 269	39,3	↘	39,8	↘	39,7	↗	42,3	↘
17- Familles avec enfant(s)	4 978	39,6	↘	38,3	↘	47,6	↘	50,3	↘
18- Familles monoparentales	1 144	23,0	↗	26,0	↗	28,6	↗	25,9	↗
19- Familles monoparentales bénéficiaires du RSA majoré	61	5,3	↘	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).

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

En 2021, plus de 8 800 habitants de la CC, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus, le brevet des collèges), soit 25,1 % de la population de cet âge. Cette part, légèrement plus faible que celle du Lot (26,4 %), est proche de celle de la région ou de l'Hexagone (25 %).

À l'inverse, parmi les 25-34 ans du territoire, avec une valeur de 10,2 %, la part des personnes peu ou pas diplômées est plus faible que dans le département (13 %) ainsi que 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 comme parmi les 25-34 ans, dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Un taux d'activité élevé et une surreprésentation des agriculteurs

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 76,0 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2021. Cette part, proche de celle observée dans le département, est légèrement plus élevée que celle de la région (74 %) ou de la France hexagonale (75 %). Ce plus fort taux d'activité se retrouve principalement chez les femmes du Grand Figeac avec 75 % d'actives contre 71 % dans la région et 72 % au niveau hexagonal.

Dans la CC, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec, comme dans le Lot, une surreprésentation des agriculteurs (5,6 % vs 2 % dans la région et 1 % en France hexagonale) ainsi qu'une sous-représentation des cadres (13,1 % vs 18 % dans la région et 20 % dans l'Hexagone) mais on note également, et comme dans le Lot, une légère surreprésentation des artisans-commerçants-chefs d'entreprises (10,6 % contre 9 % dans la région et 7 % en France hexagonale) ainsi qu'une légère sous-représentation des professions intermédiaires (23,9 % contre 27 % dans la région et 26 % dans l'Hexagone).

Un plus faible taux de chômage que dans les territoires de comparaison

En 2021, 1 907 habitants de la CC du Grand Figeac, âgés de 15 à 64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de la population. Leur part dans la population active est de 10,1 %, légèrement plus faible qu'au niveau départemental ou national (12 %) et moins élevée qu'au niveau régional (13 %). Les jeunes de 15-24 ans sont plus souvent touchés par le chômage que l'ensemble des actifs. Cependant, les jeunes du Grand Figeac se déclarent moins souvent au chômage (19,5 %) que les jeunes du département ou de l'Hexagone (23 %) et bien moins souvent que les jeunes de la région (27 %).

En six ans, parmi les actifs du territoire, le taux de chômage des 15-64 ans a moins diminué (-7 %) que dans les terri-

territoires de comparaison (de -11 % à -14 %) alors que pour les 15-24 ans, la baisse observée (-20 %) est similaire à celle observée dans les territoires de comparaison (de -19 % à -21 %).

Par ailleurs, près de 4 300 emplois sont des emplois dits « précaires » (autres qu'en CDI à temps plein), soit 31,3 % des emplois du territoire, part identique à celle observée dans le département, elle est légèrement plus élevée que la part régionale (29 %) et plus élevée que la part nationale (27 %).

En six ans, la part des emplois précaires a baissé de 3 % dans le territoire, comme dans la région et au niveau national alors qu'elle est restée stable dans le département.

Un taux de pauvreté moins élevé que dans le département et la région

En 2021, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 164 € dans le Grand Figeac. Ce revenu moyen, proche de celui des Lotois (2 154 €) est relativement proche de celui des Occitans (2 238 €) et plus faible que celui dans l'Hexagone (2 555 €). Par ailleurs, plus de 16 200 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2021, soit 59,1 % d'entre eux. Cette part, proche de celles de la région (59 %) et du département (60 %), est plus importante qu'en France hexagonale (55 %).

Le « revenu disponible » est le revenu après redistribution, qui prend en compte le revenu initial, augmenté des prestations sociales reçues et diminué des impôts versés ; rapporté au nombre d'unités de consommation (UC) du ménage, il permet d'évaluer le niveau de vie d'un ménage. Le revenu disponible médian est de 1 832 € par mois et par unité de consommation (UC) pour les ménages de la CC. Ainsi, la moitié des habitants du territoire dispose de moins de 1 832 euros par mois et par UC et l'autre moitié de plus de 1 832 euros par mois et par UC. Ce revenu médian est proche de celui des Lotois (1 826 €) et des Occitans (1 834 €) mais légèrement plus faible que celui des habitants de l'Hexagone (1 923 €).

Par ailleurs, la part des habitants du territoire vivant sous le seuil de pauvreté (fixé à 1 158 euros par mois pour une personne seule en 2021) est de 14,8 %. Ce taux de pauvreté, identique au taux national, est plus faible que celui observé dans le département (15,3 %) et la région (17,5 %). Au cours des six dernières années, il a plus fortement augmenté dans le territoire (+7 %) que dans les territoires de comparaison (de +1 % à +4 %).

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

Des indicateurs de précarité toutefois moins élevés

En 2021, près de 1 570 personnes sont couvertes par le RSA, soit 5,1 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les allocataires de prestations sociales, 900 ne déclarent aucun revenu, soit 12,5 % des ménages allocataires. En 2021, près de 3 330 personnes sont bénéficiaires de la C2S, soit 7,7 % de la population consommant des soins de la CC du Grand Figeac.

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 moins fréquentes dans le territoire qu'au niveau départemental et nettement moins fréquentes qu'au niveau régional ou hexagonal.

En six ans, la part des personnes couvertes par le RSA a augmenté dans le Grand-Figeac comme dans le Lot alors qu'elle est restée stable dans la région comme au niveau national ; celle des bénéficiaires dépendant à 100 % des prestations sociales a diminué parmi les habitants de la CC comme parmi ceux de territoires de comparaison et la part des bénéficiaires de la C2S a augmenté en six ans et de façon plus marquée dans le territoire (+13 %) et le département (+14 %) que pour les habitants de la région ou de l'Hexagone (+8 %).

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

En 2021, 2 270 personnes âgées de 75 ans ou plus du Grand Figeac vivent seules chez elles, soit 39,3 % des personnes du même âge qui vivent à domicile. Cette part est similaire à celle observée dans le département ou la région (39 %) et plus faible que celle de la France hexagonale (42 %).

Près de 4 980 familles vivent avec un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans, soit 39,6 % des familles du territoire comme dans le département (38 %), contre 48 % dans la région et 50 % au niveau hexagonal. Parmi elles, près de 1 150 sont des familles monoparentales, soit 23,0 % des familles avec enfant(s) ; cette part est plus faible que la part départementale ou nationale (26 %) et inférieure à celle observée dans la région (27 %). Parmi les familles monoparentales du territoire, 5,3 % 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 peu augmenté dans le Grand Figeac (+2 %) alors qu'elle a augmenté de 5 % à 10 % dans les territoires de comparaison ; celle des familles monoparentales avec RSA a 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	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	9 942	46,5	↘	42,5	↘	34,4	↘	41,2	↘
2- Logements sociaux	167	0,8	nd	6,2	nd	11,4	nd	17,5	nd
3- Logements en suroccupation	257	1,2	=	1,7	=	5,0	=	4,5	↘
4- Ménages en précarité énergétique dans leur logement	3 931	18,7	nd	19,9	nd	15,3	nd	14,8	nd
5- Ménages en précarité énergétique pour déplacements quotidiens	4 681	17,4	nd	22,0	nd	19,4	nd	15,6	nd
6- Surfaces agricoles cultivées en bio ou en conversion	4 423	7,0	nd	11,6	nd	16,7	nd	9,4	nd

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de logements construits avant 1971 et % parmi les résidences principales (Insee RP2021) **2-** Nombre de logements du parc locatif social en 2021 et % parmi les résidences principales (Insee, RPLS 2021) **3-** Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2021) **4-** Nombre de ménages parmi les 30 % les plus modestes consacrant plus de 8 % de leurs ressources aux dépenses d'énergie du logement et % parmi les ménages (ONPE 2021) **5-** Nombre de ménages parmi les 30 % les plus modestes consacrant plus de 4,5 % de leurs ressources aux dépenses d'énergie pour leur déplacements quotidiens en voiture et % parmi les ménages (ONPE 2021) **6-** Nombre d'hectares cultivés en agriculture bio ou en conversion et % parmi la surface agricole utilisée au 31 décembre (Agence BIO – Ministère chargé de l'agriculture, Agreste, recensement agricole 2020)

Un parc de logements plutôt ancien

En 2021, près de 9 950 logements de la CC du Grand Figeac dataient d'avant les crises énergétiques (construits avant 1971) ; ils représentent près de la moitié des logements (46,5 %) ; cette part est plus importante que dans la région (34 %), le département (43 % de logements anciens) ou en France hexagonale (41 %).

Parmi les résidences principales du territoire, 167 sont des logements sociaux, ce qui représente moins de 1 % des résidences principales contre 6 % dans le département ; ces parts sont nettement plus élevées dans la région et l'Hexagone où respectivement, 11 % et 18 % des logements sont des logements sociaux. Dans ce territoire semi rural, les logements sociaux sont nettement moins nombreux qu'ailleurs. Il faut noter que les communes de la CC du Grand Figeac ne sont pas soumises aux règles fixant un minimum de 20 % de logements sociaux parmi les résidences principales.

La suroccupation des logements est peu fréquente dans le territoire (1,2 % des logements), comme c'est également le cas dans le département (2 %) ; ces parts sont moins élevées que celles en région ou au niveau de l'Hexagone (5 %).

L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

La qualité des logements ressort comme un enjeu important pour préserver la « qualité de l'environnement et le cadre de vie » et pour mieux vivre ensemble.

C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

Le logement est aussi un facteur de prévention de certains risques ou pathologies.

Le mal-logement peut recouvrir différentes formes et un logement suroccupé en est une. Selon l'Insee, un logement est **suroccupé** lorsqu'au moins deux personnes vivent dans un logement où le nombre de pièces est insuffisant au regard d'une « occupation normale » définie ainsi : une pièce de séjour pour le ménage, une pièce pour chaque personne de référence d'une famille, une pièce pour les personnes hors famille non célibataires ou les célibataires de 19 ans ou plus. Pour les célibataires de moins de 19 ans, on compte une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou ont moins de 7 ans, sinon, une pièce par enfant.

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 le territoire comme sur l'ensemble du département et de la région alors qu'elle diminue au niveau national.

Des situations de précarité énergétique relativement fréquentes

En 2021, parmi les 30 % des ménages les plus modestes de la CC du Grand Figeac, plus de 3 900 ménages consacrent plus de 8 % de leurs ressources en dépense énergétique pour leur logement et près de 4 700 ménages plus de 4,5 % de leurs ressources en dépense énergétique pour leurs déplacements quotidiens en voiture. Ainsi, 19 % des ménages les plus modestes du territoire sont en précarité énergétique pour leur logement. Cette part est proche de celle observée dans le département (20 %) et plus importante que celles observées dans la région et au niveau national (15 %).

Pour les déplacements quotidiens en voiture, la part des ménages en précarité énergétique est de 17,4 % dans le territoire, part légèrement plus élevée qu'au niveau national (16 %) mais plus faible que celles des ménages du département (22 %) et de la région (19 % en précarité énergétique déplacements).

Une faible part de cultures bio ou en conversion

En 2020, plus de 4 400 hectares du Grand Figeac sont cultivés en bio ou sont en conversion, soit 7,0 % de la surface agricole cultivée du territoire. Cette part est faible comparée à celles observées dans le département (12 %), dans la région (17 %) et à la valeur hexagonale (9 % des surfaces agricoles cultivées le sont en bio, ou en conversion).

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
		Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*	Années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance		82,1	↘	82,6	↘	82,8	↘	82,4	↘
Espérance de vie à 65 ans		21,5	↘	21,7	↘	21,6	↘	21,2	↘
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	604	907,0	=	901,1	=	907,3	↗	937,4	↗
2- Mortalité prématurée (avant 75 ans) ⁽¹⁾	143	298,1	=	299,6	=	304,2	↗	321,0	↗
3- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ évitable par la prévention	52	112,2	=	113,3	=	118,2	↘	124,2	↘
4- Nouvelles admissions en ALD	1 213	2261,1	↘	2314,6	↘	2 413,7	↘	2 325,3	↘
Cancers									
5- Ensemble des cancers : mortalité	131	207,2	=	219,0	=	234,6	↘	239,1	↘
6- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ par cancer (effectif et %)	53	37,2	↘	42,4	↗	42,1	↘	40,1	↘
7- Nouvelles admissions en ALD	305	562,4	↗	568,8	=	591,1	↘	583,0	↘
8- Personnes prises en charge	1 087	1860,8	=	1949,8	=	2078,2	↗	2098,9	↗
9- Cancer du sein : mortalité	14	37,9	=	28,9	=	30,7	=	32,6	↘
10- Nouvelles admissions en ALD	49	181,4	=	195,7	=	195,4	↘	192,6	↗
11- Femmes prises en charge	164	609,4	=	606,1	=	612,8	=	654,0	↗
12- Cancer de la prostate : mortalité	8	30,9	=	29,8	=	33,4	=	36,2	↘
13- Nouvelles admissions en ALD	42	154,6	=	150,6	=	167,7	=	175,3	=
14- Hommes pris en charge	172	522,1	=	525,6	=	565,3	=	606,0	=
15- Cancer colorectal : mortalité	12	17,4	=	21,4	=	24,9	↘	25,1	↘
16- Nouvelles admissions en ALD	32	55,6	=	57,4	=	58,7	↘	56,4	↘
17- Personnes prises en charge	105	174,3	=	201,0	=	201,4	=	194,6	=
18- Cancer bronchopulmonaire : mortalité	22	36,7	=	44,4	=	47,4	↘	45,6	↘
19- Nouvelles admissions en ALD	25	45,2	↗	49,8	=	54,8	=	49,0	↘
20- Personnes prises en charge	97	161,6	=	146,4	=	157,2	=	145,3	↗
Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires									
21- Ensemble des maladies : mortalité	160	229,1	↘	214,7	↘	200,2	↘	202,0	↘
22- Mortalité prématurée ⁽¹⁾ (effectif et %)	21	14,9	↘	14,2	↘	13,8	↘	14,0	↘
23- Nouvelles admissions en ALD	390	677,5	↘	676,7	↘	667,5	↘	634,7	↘
24- Personnes prises en charge	4 586	7269,4	=	7126,2	=	7002,4	↗	7123,0	↗
Diabète									
25- Mortalité liée au diabète	35	49,8	↘	49,5	=	55,1	↗	59,5	↗
26- Nouvelles admissions en ALD	156	296,7	↘	319,7	↘	372,0	↘	386,1	↘
27- Patients diabétiques traités	2 624	4398,5	=	4862,0	=	5287,7	↗	5716,8	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
28- Décès par accidents de la circulation	2	nd**	-	3,6	↘	4,2	↘	3,4	↘
29- Décès par pathologies liées à l'alcool	17	30,3	=	28,1	=				
30- dont décès prématurés ⁽¹⁾ (%)	11	7,4	↗	7,3	↗				
31- Décès par pathologies liées au tabac	82	126,3	=	115,0	=				
32- dont décès prématurés ⁽¹⁾ (%)	26	18,1	↘	18,9	↘				

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 (SNDIS-Cartographie des pathologies, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins). Les taux standardisés sont les taux que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2018 (pour les ALD), soit le référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins 2022 (pour les personnes prises en charge) :

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

Des espérances de vie à la naissance moins élevées qu'ailleurs

En 2018-2022, l'espérance de vie à la naissance des habitants du Grand Figeac est de 82,1 ans, moins élevée que celle des Lotois (82,6 ans) et moins 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 21,5 ans, proche de celle du département (21,7 ans) et de la région (21,6 ans) et légèrement plus élevée qu'en France hexagonale (21,2 ans).

En cinq ans, l'espérance de vie à la naissance a diminué de 0,4 an pour les habitants du Grand Figeac alors qu'elle n'a diminué que de 0,1 à 0,2 an dans les territoires de comparaison. Pour l'espérance de vie à 65 ans, on note une diminution de 0,5 an sur la même période alors que les baisses sont plus modérées dans les territoires de comparaison (de -0,2 à -0,3 an) ; 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 situation sanitaire plutôt favorable

Au cours de la période 2018-2022, 604 décès d'habitants du territoire sont enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 143 sont dits « prématurés » car ils touchent des personnes âgées de moins de 75 ans, soit 24 % des décès tous âges. Parmi ces décès prématurés, 52, soit 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 ne diffère pas significativement de celle observée en France hexagonale alors qu'elle est significativement plus faible pour les Lotois et les Occitans. Si la mortalité prématurée des habitants du Grand Figeac est, comme celle des Lotois et des Occitans, significativement plus faible que la mortalité prématurée nationale, la mortalité prématurée « évitable » par la prévention elle, ne diffère pas significativement du niveau national ; ce n'est pas le cas de celles des Lotois et des Occitans, qui sont significativement plus faibles que la mortalité prématurée évitable nationale, à structure d'âge comparable.

En cinq ans, la mortalité générale, la mortalité prématurée et la mortalité prématurée évitable par des actions de prévention sont restées stables pour les habitants du territoire, comme pour les Lotois, 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, plus de 1 200 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus faible que celle observée au niveau national alors qu'une surincidence significative est observée au niveau régional.

En cinq ans, le taux de nouvelles personnes admises en ALD a significativement baissé parmi les habitants du Grand Figeac comme dans les territoires de comparaison. Deux principales causes représentent 48 % des décès : les maladies cardiovasculaires (26 %) et les tumeurs (22 %).

Une surmortalité et une surincidence des ALD pour maladies cardiovasculaires

Première cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 160 décès, de 21 décès prématurés (avant 75 ans) et de 390 nouvelles admissions en ALD en moyenne chaque année au cours de la période 2018-2022 parmi les habitants de la CC du Grand Figeac. De plus, parmi les habitants du territoire ayant consommé des soins en 2022, près de 4 600 ont été suivis pour une maladie cardiovasculaire.

Qu'il s'agisse de la mortalité par maladies cardiovasculaires ou de l'incidence des ALD pour les maladies cardiovasculaires y donnant droit, les niveaux observés pour les habitants du Grand Figeac sont significativement plus élevés que ceux observés au niveau national, à structure d'âge comparable. Le taux de prise en charge pour ces pathologies ne diffère pas significativement de la valeur dans l'Hexagone, comme c'est aussi le cas pour l'ensemble des Lotois et des Occitans.

Les maladies cardiovasculaires ont été la cause de 21 décès de personnes âgées de moins de 75 ans, ce qui représente 15 % des décès prématurés toutes causes, part proche de celles observées dans les territoires de comparaison, de l'ordre de 14 %.

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 cardiovasculaires représentent sept décès prématurés sur dix.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires des habitants du territoire ainsi que la part des décès prématurés en lien avec des maladies cardiovasculaires ont diminué comme dans les territoires de comparaison avec toutefois une baisse plus marquée de la part des décès prématurés par maladies cardiovasculaires pour les habitants de la CC comme pour les Lotois (respectivement, -14 % et -16 % contre -5 % dans la région et -3 % au niveau national.)

L'incidence des ALD pour ces pathologies a diminué dans le territoire comme dans les territoires de comparaison et dans des proportions similaires (variant de -20 % à -21 %).

Une sous-mortalité significative par cancer

Seconde cause de décès et seconde cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 131 décès, dont 53 avant 75 ans, et de 305 nouvelles admissions en ALD dans le territoire en moyenne chaque année.

Parmi les habitants ayant consommé des soins en 2022, 1 087 ont été pris en charge pour un cancer.

Qu'il s'agisse de la mortalité par cancer ou du taux de prise en charge pour cancer, les niveaux observés parmi les habitants du Grand Figeac sont significativement plus faibles que ceux observés au niveau national, à structure d'âge comparable, ce qui est également le cas pour les Lotois et les Occitans. L'incidence des ALD, à structure d'âge comparable, ne diffère pas significativement de l'incidence nationale dans le territoire comme c'est également le cas dans le département et la région. Les cancers ont été la cause de 37 % 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 14 décès par cancer du sein, 8 décès par cancer de la prostate, 12 par cancer colorectal et 22 par cancer bronchopulmonaire. Sur la période 2018-2022 et à structure d'âge comparable, on observe plusieurs différences significatives pour les habitants du territoire par rapport aux valeurs observées dans l'Hexagone : une sous-mortalité significative par cancer colorectal (comme pour les Lotois) et une sous-mortalité significative par cancer bronchopulmonaire. Dans le même temps, pour les hommes du département et de la région, les mortalités, les incidences des ALD et les taux de prises en charge pour un cancer de la prostate sont significativement plus faibles qu'au niveau national.

Moins de décès, d'ALD et de personnes suivies pour un diabète

Plus de 2 624 habitants du territoire ayant consommé des soins en 2022 ont été traités pour un diabète, soit un taux de prise en charge significativement plus faible que celui observé au niveau national, à même structure par âge. Le même constat peut être fait au niveau du Lot et de l'Occitanie.

En moyenne chaque année, le diabète a été à l'origine de 35 décès (en cause principale ou associée) et de 156 nouvelles admissions en ALD parmi les habitants du territoire au cours de la période 2018-2022.

À structure par âge comparable, la mortalité liée au diabète est significativement plus faible parmi les habitants du territoire de celle observée au niveau hexagonal, comme c'est également le cas dans le Lot et en Occitanie.

L'incidence des ALD et le taux de prise en charge pour diabète sont également significativement plus faibles dans le territoire comparé aux valeurs hexagonales, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Des mortalités liées aux comportements à risques proches des mortalités nationales

La consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 82 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du Grand Figeac (dont 22 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France hexagonale, comme c'est aussi le cas dans le département et la région. Avec 26 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 18 % des décès prématurés d'habitants du territoire, part relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 17 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. À structure d'âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale comme c'est aussi le cas dans le département et la région. Parmi ces décès, 11 décès sont prématurés (avant 75 ans) soit 7 % des décès prématurés des habitants du territoire, part proche de celle des territoires de comparaison (de 7 à 9 %).

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

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

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Prises en charge pour maladie psychiatrique	1 856	38,1	=	<u>40,8</u>	=	<u>42,8</u>	↗	39,2	↗
2- Recours à un psychiatre libéral	300	<u>7,2</u>	=	<u>16,7</u>	=	<u>32,8</u>	=	27,4	=
3- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	88	206,9	↘	<u>217,5</u>	↘	<u>235,6</u>	↘	196,4	↘
4- Consommation de psychotropes :	5 386	<u>97,4</u>	=	103,7	=	<u>103,0</u>	=	103,7	↘
à 0-17 ans	34	<u>4,6</u>	=	7,1	=	6,6	↗	6,6	↗
à 18-64 ans	2 084	<u>83,3</u>	=	94,4	=	94,9	=	94,7	↘
à 65 ans ou plus	3 268	240,9	=	237,5	↗	<u>232,9</u>	↗	237,1	↘
5- Suivi ambulatoire des moins de 18 ans en psychiatrie	402	<u>66,1</u>	=	<u>49,8</u>	=	<u>32,0</u>	=	30,3	↗
6- Suivi ambulatoire des 18 ans ou plus en psychiatrie	2 494	<u>69,5</u>	=	<u>45,2</u>	=	<u>24,5</u>	=	25,5	↗
7- Hospitalisation des 18 ans ou plus en psychiatrie	186	5,0	=	<u>5,0</u>	=	<u>4,9</u>	=	4,3	↗
8- Hospitalisation pour tentative de suicide	46	1,0	=	<u>1,6</u>	=	<u>1,0</u>	=	1,1	=
9- Mortalité par suicide	9	17,9	=	15,1	=	<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 recours à un psychiatre libéral mais plus aux services psychiatriques publics

En 2022, 1 856 habitants de la CC du Grand Figeac ayant consommé des soins ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique, soit un taux de 38 **prises en charge** pour 1 000 habitants ayant consommé des soins ; ce taux est similaire au taux national, contrairement aux taux départemental et régional, significativement plus élevés, à même structure d'âge.

En 2023, 300 habitants ont eu recours à un psychiatre libéral, soit un taux standardisé de 7,2 recours pour 1 000

habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé 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 pour le taux départemental (17 ‰).

Pendant la période 2018-2022, 88 habitants du territoire ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD dans le territoire ne diffère pas significativement de la valeur nationale alors que les valeurs observées dans le département et la région sont significativement plus élevées.

En 2022, près de 5 400 habitants du territoire ont reçu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 97 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 significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national (104 pour 1 000), comme c'est également le cas pour les Occitans. La consommation de psychotropes varie fortement avec l'âge : elle est très faible avant 18 ans, augmente chez les 18-64 ans pour être encore plus importante à 65 ans ou plus. Tous âges confondus, pour les moins de 18 ans et pour les 18-64 ans, on note une sous-consommation significative de psychotropes dans la CC du Grand Figeac alors qu'à 65 ans ou plus, la consommation est identique à celle observée au niveau national.

En 2023, 402 habitants du territoire, âgés de moins de 18 ans, ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 66 suivis pour 1 000 personnes ayant consommé des soins ; ce taux, comme celui du département et de la région, est significativement plus élevé que celui de la France hexagonale (30 ‰), à structure par âge comparable. De même, 2 494 adultes du territoire ont bénéficié d'un suivi ambulatoire en psychiatrie, soit un taux standardisé de 70 suivis pour 1 000 consommateurs, taux nettement plus élevé que le taux national (26 ‰) comme c'est également le cas dans le département avec un taux de 45‰.

En 2023, 186 habitants du territoire âgés de 18 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 5,0 hospitalisations pour 1 000 habitants ayant consommé des soins ; ce taux est proche de celui de la France hexagonale, à structure d'âge comparable, alors que le taux d'hospitalisation est significativement plus important qu'au niveau national pour les Lotois et les Occitans.

Par ailleurs, 46 habitants du Grand Figeac ont été **hospitalisés pour tentative de suicide**, soit un taux d'hospitalisation qui ne diffère pas significativement du taux national, à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2018-2022, 9 **décès par suicide** d'habitants du Grand Figeac ont été enregistrés en moyenne chaque année. À structure par âge comparable, la mortalité par suicide des habitants du territoire ne diffère pas significativement de la mortalité nationale, contrairement à la mortalité régionale, qui est significativement plus faible.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	GRAND FIGEAC		LOT	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	6 132	<u>45,8</u>	<u>49,8</u>	<u>52,0</u>	52,4
2- Dépistage organisé du cancer du sein	3 745	46,5	<u>47,5</u>	<u>42,7</u>	45,1
3- Dépistage du cancer du col de l'utérus	5 513	53,1	52,2	<u>53,4</u>	52,1
4- Dépistage du cancer colorectal	3 979	<u>25,9</u>	27,9	<u>25,4</u>	27,7
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	686	<u>11,3</u>	<u>10,0</u>	<u>9,0</u>	8,8
Suivi médical du diabète					
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	625	14,6	<u>14,4</u>	<u>14,5</u>	13,2
7- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	797	<u>42,8</u>	<u>38,8</u>	<u>31,7</u>	30,9
Recours à l'IVG					
8- IVG des 15-49 ans	112	15,1	16,4	15,9	14,3
9- dont IVG médicamenteuses (Effectif et %)	92	82,1	74,3	74,4	70,4
10- IVG des 15-24 ans	28	13,3	17,7	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, Bases Laboratoires, Référentiel Fnors des bénéficiaires consommant des soins).

Un recours à la prévention relativement moins fréquent qu'ailleurs

Au cours de l'hiver 2023-2024, plus de 6 130 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 45,8 vaccinés pour 100 habitants du Grand Figeac du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination contre la grippe est significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national (52 %), comme c'est aussi le cas dans le département et la région.

En 2022-2023, près de 3 750 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 46,5 dépistages pour 100 femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux ne diffère pas de celui des femmes de l'Hexagone (45 %) alors que celui des Lotoises est significativement plus élevé (48 %) et que celui des Occitanes est significativement plus faible (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 entre 25 et 65 ans. Au cours de la période triennale 2021-2023,

plus de 5 500 femmes du territoire ont bénéficié de ce dépistage, soit 53,1 % des femmes âgées de 25 à 65 ans. Ce taux, comme celui des femmes du Lot, ne diffère pas significativement du taux observé dans l'Hexagone (52 %), contrairement à celui des Occitanes, légèrement plus élevé, 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 4 000 habitants de la CC ont effectué ce test, soit un taux standardisé de 25,9 % des habitants du même âge, significativement plus faible que le taux dans l'Hexagone (28 %), comme c'est aussi le cas en Occitanie (25 %), à structure par âge comparable.

Avec près de 700 jeunes du territoire ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2023, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 11,3 bilans pour 100 jeunes ayant consommé des soins, plus élevé que celui des jeunes habitants de l'Hexagone (9 %), comme celui des jeunes lotois et des jeunes occitans.

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, 625 patients diabétiques du Grand Figeac ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 14,6 % des diabétiques. Ce taux est sans différence significative avec le taux national, à structure d'âge comparable, contrairement aux taux observés dans le département et la région, significativement plus élevés. De même, les dosages de la microalbuminurie et de la

créatininémie ont concerné près de 800 diabétiques du territoire âgés de moins de 81 ans. À structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 35,8 %, significativement plus importante que celle observée au niveau national, comme pour les diabétiques lotois et occitans (respectivement, 38 % et 32 %).

Un recours à l'IVG légèrement moins fréquent pour les jeunes femmes

En 2021-2023, 112 IVG ont été pratiquées auprès d'habitantes du Grand Figeac 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 15,1 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est proche des taux observés dans les territoires de comparaison (de 14 ‰ à 16 ‰).

Parmi ces IVG, plus des trois cinquièmes ont été réalisées par prise de médicament (82,1 % des IVG) ; cette pratique est plus fréquente que dans le Lot ou l'Occitanie (74 %) ou qu'au niveau national (70 %).

Au cours de la même période, 28 IVG ont été réalisées auprès d'habitantes du territoire âgées de 15-24 ans en moyenne chaque année, soit un taux de recours de 13,3 pour 1 000 habitantes du même âge. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes est plus faible qu'au niveau départemental ou régional (18 ‰) et plus faible également qu'au niveau 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	GRAND FIGEAC		LOT	OCCITANIE	FRANCE HEXAGONALE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	28	42,9	43,5	37,4	34,1
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	22	13,6	19,6	20,0	21,0
Infirmier libéral ⁽²⁾	113	18,6	17,6	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	36	5,6	18,0	10,7	11,2

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

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

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

Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	GRAND FIGEAC		LOT		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	64,0	-7,9	79,0	-3,7	95,7	-1,9	85,1	-1,3
dont âgés de moins de 60 ans	36,6	-10,0	44,7	-7,5	59,9	-2,9	56,1	-1,6
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	50,3	-1,8	58,4	0,7	68,4	0,2	55,7	0,0
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	258,3	3,6	253,0	1,4	287,4	1,2	179,8	2,1
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	82,3	8,5	104,9	5,8	144,3	4,2	103,8	3,4

*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

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

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

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

Une plus faible densité de médecins généralistes

En 2023, dans la CC du Grand Figeac, sont dénombrés 28 médecins généralistes, 22 chirurgiens-dentistes, 113 infirmiers (en 2021) et 36 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de premier recours, ce sont les médecins généralistes qui sont proportionnellement les plus âgés avec au moins deux sur cinq (42,9 %) âgés de 60 ans ou plus, comme dans le département (44 %). Cette proportion est plus élevée que celles observées en Occitanie (37 %) ou en France hexagonale (34 %). Ce sont ensuite les infirmiers libéraux qui sont les professionnels les plus âgés dans le territoire avec 18,6 % d'entre eux ayant 60 ans ou plus, comme dans le département, alors que ces parts sont légèrement plus faibles dans la région (14 %) et au niveau national (13 %). Sur le territoire, ce sont les kinésithérapeutes qui sont les plus jeunes professionnels de santé avec seulement 5,6 % d'entre eux âgés de 60 ans ou plus, et plus jeunes aussi que dans les

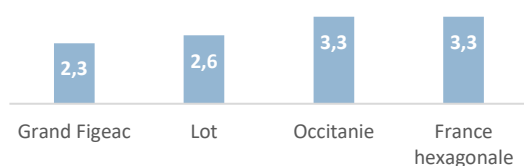
autres territoires où les parts des kinésithérapeutes âgés de 60 ans ou plus y sont deux à trois fois plus élevées.

En rapportant les effectifs des professionnels à la population du territoire, on obtient des densités pour chaque professionnel. En 2023, avec 64,0 médecins généralistes pour 100 000 habitants du territoire, la densité est plus faible que dans les territoires de comparaison (entre 79 et 96 généralistes pour 100 000 habitants) et notamment pour les médecins de moins de 60 ans (36,6 pour 100 000 habitants contre de 45 à 60 pour 100 000 habitants dans les autres territoires) ; de plus, en cinq ans, les baisses de densité des généralistes observées sur le territoire sont plus importantes que dans les autres territoires. Pour les autres professionnels de santé, seule la densité des infirmiers libéraux est proche de celles des territoires de comparaison avec 258 infirmiers pour 100 000 habitants, voire légèrement plus élevée que la densité nationale (180 p 100 000 habitants) ; les densités des dentistes et des kinésithérapeutes sont plus faibles dans la CC que dans les territoires de comparaison.

De accessibilités potentielles aux professionnels de santé plus faibles

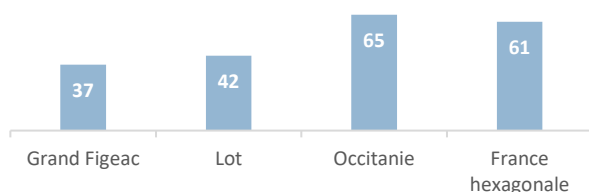
En 2023 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CC du Grand Figeac ont accès en moyenne à 2,3 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est proche de celle observée pour les habitants du Lot (2,6) mais plus faible qu'en Occitanie ou dans l'Hexagone (3,3).

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

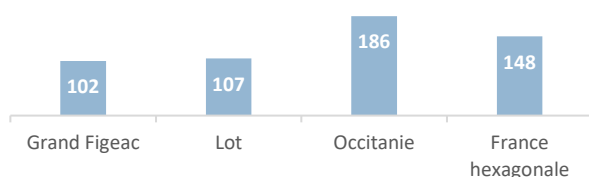


Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre d'équivalents temps pleins (ETP) pour 100 000 habitants

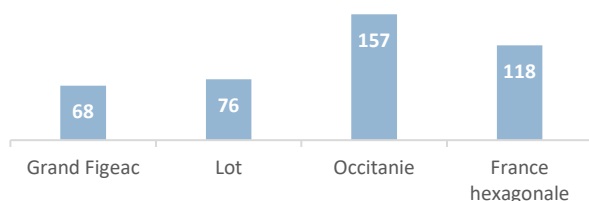
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2023 (ETP pour 100 000 habitants)



• 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 CREA-ORS Occitanie

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

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

Ainsi, pour les chirurgiens-dentistes, avec 37 ETP pour 100 000 habitants, l'offre de soins est légèrement moins importante dans le territoire que dans le département (42). Le différentiel est plus important avec les valeurs régionales ou en France hexagonale (61 ETP pour 100 000 habitants).

Avec 102 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants, le Grand Figeac compte un nombre d'ETP d'infirmiers par habitant moins important que celui des territoires de comparaison, notamment celui de la région (186 ETP pour 100 000 habitants) et de l'Hexagone (148 infirmiers libéraux pour 100 000 habitants).

De même pour les masseurs-kinésithérapeutes, l'indicateur d'APL 2023 (68 ETP pour 100 000 habitants) est deux fois moins favorable dans le territoire qu'au niveau régional (157) et moins favorable également qu'au niveau national ; il est relativement proche de l'offre de soins du Lot (76 ETP pour 100 000 habitants).

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	GRAND FIGEAC			LOT		OCCITANIE		FRANCE HEXAGONALE	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	320	3,7	↗	4,4	↗	4,3	↗	2,8	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	929	4,1	=	3,9	=	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 qui augmente en cinq ans

En 2023, 320 enfants habitant la CC du grand Figeac bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population du territoire, cela correspond à un taux de 3,7 enfants bénéficiaires de l'AEEH pour 100 habitants de moins de 20 ans. Cette part est légèrement inférieure aux valeurs départementale ou régionale (plus de 4 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation a augmenté dans le territoire (+42 %) comme dans le département (+32 %) et au niveau national (+48 %) mais de façon moins marquée que dans la région (+68 %).

4 % des adultes de 20 à 64 ans perçoivent l'AAH

En 2023, 929 habitants du territoire âgés de 20 à 64 ans perçoivent l'allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 4,1 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est proche de celui du département et de l'Occitanie (4 %) et légèrement plus élevé que le taux national (3 %).

Entre 2018 et 2023, le taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté de 5 % dans le territoire mais moins que dans les territoires de comparaison (de +12 à +15 %).

Des besoins d'accompagnement et de prise en charge particuliers

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

725 places en Ehpad

En 2025, 13 Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont implantés sur le territoire de la CC du Grand Figeac, offrant un total de 725 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 112 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement est plus élevé que le taux départemental (89 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus) et plus élevé aussi que le taux de la région (93 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus).

Quatre Services de soins infirmiers à domicile

En 2025, quatre Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) sont implantés sur le territoire et répondent aux besoins de la population. Ils disposent de 120 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus de la CC, cela correspond à un taux de 18,5 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est légèrement plus faible que le taux départemental (22,0 places pour 1 000) et proche du taux régional (18,4 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé de la CC du Grand Figeac » permet de dégager plusieurs caractéristiques témoignant des besoins et des conditions de santé des habitants du territoire.

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

La CC du Grand Figeac est un vaste territoire rural qui présente une faible croissance démographique entre 2015 et 2021, essentiellement due à l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire, en plus grand nombre que celui des départs. Sa population, déjà âgée, continue de vieillir et compte toujours plus de personnes âgées de 65 ans ou plus par rapport au nombre de jeunes de moins de 20 ans. Les situations de difficultés sociales exerçant une influence sur l'état de santé des habitants y sont parfois plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas de la faible part des catégories sociales les plus favorisées, d'une part relativement importante d'emplois précaires et d'une part élevée de foyers fiscaux non imposés.

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

Une situation sanitaire relativement favorable

Durant la période 2018-2020, l'espérance de vie à la naissance des habitants du Grand Figeac est moins élevée que celle des Lotois, des Occitans et des habitants de l'Hexagone. Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation plutôt favorable comparée à celle observée au niveau national : la mortalité prématurée ainsi que l'incidence des ALD sont à des niveaux significativement moins élevés sur le territoire, la mortalité par cancer y est significativement plus faible, comme la mortalité liée au diabète, à structure d'âge comparable. Seule la mortalité pour maladies cardiovasculaires et l'incidence des ALD pour ce même motif sont à des niveaux plus élevés pour les habitants du territoire que pour les habitants de l'Hexagone, à même structure d'âge.

Un moindre recours à un psychiatre libéral et plus de recours aux services psychiatriques publics

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

l'ensemble des habitants de l'Hexagone et consomment significativement moins souvent de psychotropes, excepté pour les habitants de 65 ans ou plus qui ont une consommation proche de celle observée au niveau national. À l'inverse, le suivi ambulatoire en psychiatrie est significativement plus fréquent dans le territoire qu'au niveau national, à structure par âge comparable, pour les mineurs comme pour les majeurs. Les prises en charges pour maladie psychiatrique ainsi que les nouvelles admissions en ALD pour maladie psychiatrique sont aussi fréquentes dans le territoire qu'au niveau national.

Des recours à la prévention et au dépistage très variables

Quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention chez les habitants du Grand Figeac. 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 sont plus favorables. Ces observations soulignent la nécessité de continuer à mener des actions de prévention permettant à l'ensemble de la population d'y accéder et d'identifier plus précisément les populations les plus à distance de ces pratiques.

Une plus faible densité de médecins généralistes qui diminue plus fortement

Les densités de professionnels de premier recours sont plus faibles dans le territoire, en particulier pour les médecins généralistes et les dentistes. Seule la densité des infirmiers libéraux est plus importante dans la CC qu'au niveau national. La part des généralistes et celle des infirmiers libéraux âgés de 60 ans ou plus sont plus élevées dans le territoire que dans la région et au niveau national. Par ailleurs, les indicateurs d'accessibilité potentielle localisée montrent des accès globalement moins bons pour chaque professionnel de santé. Ainsi, l'offre de soins de premier recours dans la CC du Grand Figeac est déjà peu satisfaisante et pourrait encore se dégrader dans les années à venir en l'absence de remplacement des professionnels les plus âgés.

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 du Grand Figeac.

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
12012 Asprières	764	141	18,5	504	66,0	119	15,5
12018 Balaguier-d'Olt	181	17	9,4	146	80,7	18	9,9
12052 Capdenac-Gare	4 407	570	12,9	3 066	69,6	771	17,5
12256 Salvagnac-Cajarc	363	40	11,1	278	76,6	45	12,4
12257 Causse-et-Diège	805	155	19,2	555	69,0	95	11,8
12272 Sonnac	519	108	20,8	369	71,0	43	8,2
46002 Albiac	80	10	12,5	64	79,5	6	8,0
46004 Anglars	224	34	15,2	173	77,3	17	7,6
46009 Assier	684	103	15,0	451	66,0	130	19,0
46012 Aynac	556	82	14,8	402	72,2	72	13,0
46015 Bagnac-sur-Célé	1 477	206	13,9	1 039	70,3	233	15,8
46021 Béduer	714	112	15,6	513	71,8	90	12,6
46034 Le Bourg	304	52	16,9	221	72,8	31	10,3
46035 Boussac	179	18	9,8	145	81,0	17	9,2
46036 Le Bouyssou	124	13	10,3	97	78,6	14	11,1
46039 Brengues	204	28	13,7	155	76,1	21	10,2
46041 Cadrieu	161	12	7,5	122	75,9	27	16,7
46045 Cajarc	1 119	137	12,2	727	64,9	255	22,8
46049 Calvignac	228	25	11,2	165	72,2	38	16,6
46051 Cambes	361	52	14,3	283	78,4	26	7,3
46052 Camboulit	254	40	15,9	187	73,8	26	10,4
46053 Camburat	434	83	19,0	300	69,2	51	11,8
46055 Capdenac	1 091	141	12,9	792	72,6	159	14,5
46056 Carayac	107	17	15,9	79	73,8	11	10,3
46057 Cardaillac	622	95	15,4	455	73,2	71	11,5
46075 Corn	239	45	19,0	156	65,1	38	15,9
46085 Cuzac	240	52	21,8	153	63,6	35	14,6
46090 Durbans	156	20	12,5	115	73,8	21	13,8
46093 Espagnac-Sainte-Eulalie	86	3	3,4	64	74,2	19	22,5
46094 Espédaillac	275	31	11,5	195	71,0	48	17,6
46096 Espeyroux	95	10	10,3	71	75,3	14	14,4
46100 Faycelles	706	109	15,4	511	72,4	86	12,2
46101 Felzins	470	85	18,1	329	70,1	56	11,8
46102 Figeac	9 770	1 177	12,0	7 025	71,9	1 568	16,0
46104 Flaujac-Gare	88	7	8,3	65	74,0	16	17,7

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
46108	Fons	406	57	14,0	289	71,2	60	14,8
46111	Fourmagnac	175	34	19,4	126	72,1	15	8,5
46116	Frontenac	72	8	11,3	51	70,4	13	18,3
46125	Gorses	334	51	15,3	231	69,3	51	15,4
46129	Gréalou	294	51	17,4	206	70,2	37	12,5
46131	Grèzes	163	20	12,0	125	76,5	19	11,4
46132	Issendolus	516	63	12,2	398	77,2	55	10,6
46133	Issepts	272	49	18,0	205	75,3	18	6,7
46135	Labastide-du-Haut-Mont	46	3	6,8	38	81,8	5	11,4
46139	Labathude	202	32	15,9	146	72,1	24	11,9
46143	Lacapelle-Marival	1 281	124	9,7	850	66,4	306	23,9
46155	Larnagol	136	9	6,5	104	76,3	23	17,3
46157	Larroque-Toirac	132	18	13,4	99	74,6	16	11,9
46160	Latronquière	411	28	6,9	271	66,0	111	27,1
46161	Laurettes	245	33	13,6	170	69,4	42	17,0
46168	Lentillac-Saint-Blaise	190	38	19,9	135	71,2	17	8,9
46170	Leyme	927	119	12,8	692	74,7	116	12,5
46174	Linac	234	28	11,9	166	70,7	41	17,3
46175	Lissac-et-Mouret	930	142	15,3	668	71,8	120	12,9
46176	Livernon	713	122	17,1	516	72,4	75	10,5
46180	Lunan	607	107	17,7	468	77,1	31	5,2
46183	Marcihac-sur-Célé	193	10	5,2	145	75,3	38	19,5
46195	Molières	358	55	15,4	259	72,3	44	12,4
46198	Montbrun	110	7	6,4	88	80,0	15	13,6
46203	Montet-et-Bouyal	214	42	19,8	149	69,8	22	10,4
46207	Montredon	301	48	16,1	167	55,4	86	28,5
46221	Planiolles	544	79	14,5	397	73,1	68	12,4
46226	Predeignes	230	32	13,9	166	72,2	32	13,9
46230	Puyjourdes	89	16	17,4	59	66,3	14	16,3
46233	Quissac-en-Quercy	107	6	5,6	83	77,8	18	16,7
46235	Reilhac	171	30	17,7	117	68,6	23	13,7
46237	Reyrevignes	363	56	15,5	261	71,9	45	12,5
46242	Rudelle	182	26	14,2	124	68,2	32	17,6
46243	Rueyres	192	27	13,8	146	76,3	19	9,9
46244	Sabadel-Latronquière	92	9	9,7	58	63,4	25	26,9
46249	Saint-Bressou	122	16	13,0	92	75,6	14	11,4
46254	Saint-Chels	136	10	7,1	102	75,2	24	17,7
46255	Saint-Cirgues	326	28	8,5	249	76,4	49	15,2
46260	Sainte-Colombe	230	43	18,7	163	70,8	24	10,5

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
46266	Saint-Félix	536	124	23,0	379	70,7	34	6,3
46269	Saint-Hilaire	58	3	4,8	41	71,4	14	23,8
46270	Saint-Jean-de-Laur	243	23	9,6	198	81,5	22	8,9
46272	Saint-Jean-Mirabel	299	70	23,4	209	69,9	20	6,7
46279	Saint-Maurice-en-Quercy	204	25	12,3	142	69,5	37	18,2
46282	Saint-Médard-Nicourby	97	13	13,1	71	72,7	14	14,1
46288	Saint-Perdoux	209	25	11,7	151	72,4	33	15,8
46289	Saint-Pierre-Toirac	162	17	10,8	123	75,9	22	13,3
46292	Saint-Simon	193	30	15,5	141	73,1	22	11,4
46294	Saint-Sulpice	142	21	14,8	105	73,9	16	11,3
46299	Sauliac-sur-Célé	117	12	10,5	82	70,2	23	19,3
46302	Sénaillac-Latronquière	130	10	7,6	104	80,3	16	12,1
46306	Sonac	91	12	12,9	68	75,3	11	11,8
46314	Terrou	174	15	8,5	138	79,6	21	11,9
46318	Thémines	242	26	10,7	188	77,8	28	11,4
46319	Théminettes	177	32	18,1	132	74,7	13	7,1
46332	Viazac	337	46	13,5	248	73,6	43	12,8
46338	Bessonies	74	6	8,0	51	69,3	17	22,7
CC du Grand Figeac		43 818	6 011	13,7	31 328	71,5	6 479	14,8

Sources : Insee RP 2021 - Exploitation CREAL-ORS Occitanie