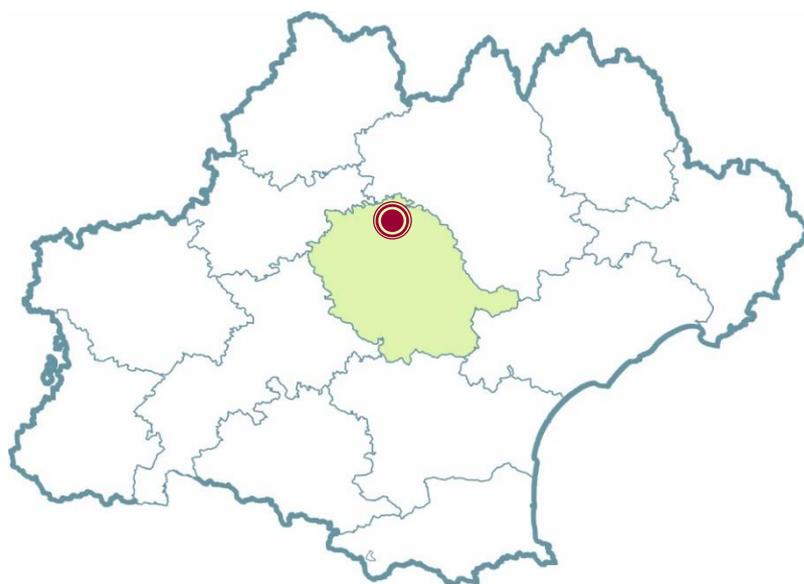


# Profil Santé

## Contrat Local de Santé

### Carmausin-Ségala

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



2020



## AVANT-PROPOS

Le profil santé de la Communauté de communes Carmausin-Ségala rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble de la Communauté de communes (CC). Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département ou de la région ou au niveau national.

Ce dossier s'organise autour de plusieurs 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 des enfants et des jeunes
- les comportements de santé en Occitanie
- 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 sur ce territoire afin de déterminer un projet de santé adapté aux spécificités locales.



# TABLE DES MATIÈRES

<b>1</b>	<b>POPULATION ET TERRITOIRE</b> _____	<b>1</b>
	Descriptif et localisation .....	1
	Une population relativement stable .....	1
	Une population très âgée et vieillissante .....	2
<b>2</b>	<b>DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>3</b>
	De plus faibles niveaux de formation .....	4
	Plus d'agriculteurs, plus d'employés et moins de cadres .....	4
	Un taux de chômage très élevé chez les jeunes .....	4
	Un faible revenu moyen .....	5
	De fréquentes situations de précarité financière.....	5
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité .....	5
<b>3</b>	<b>DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ</b> _____	<b>6</b>
	Un parc de logements anciens et potentiellement dégradés .....	6
	Une présence de pesticides trop importante dans l'eau potable .....	7
<b>4</b>	<b>ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ</b> _____	<b>9</b>
	Une situation sanitaire relativement peu favorable .....	10
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale .....	10
	Une sous-mortalité significative par cancer .....	10
	Près d'un habitant sur vingt touché par le diabète.....	11
	La santé mentale : un champ difficile à explorer .....	11
	Des mortalités liées aux comportements à risque.....	11
<b>5</b>	<b>SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES</b> _____	<b>12</b>
	Des enjeux majeurs de santé .....	12
	Des indicateurs de comportement à suivre .....	13
	Une surcharge pondérale qui reste stable .....	14
	Des taux de vaccination stables en GSM comme en sixième.....	14
	Moins d'un enfant sur dix avec des caries non traitées en GSM comme en sixième.....	15
	Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie .....	16
<b>6</b>	<b>COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE</b> _____	<b>17</b>
	Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie.....	17

<b>7</b>	<b>ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS</b> _____	<b>19</b>
	Un recours à la prévention encore perfectible .....	19
	Un taux de recours à l'IVG relativement peu fréquent chez les jeunes femmes.....	20
	Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein relativement faible.....	20
<b>8</b>	<b>OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS</b> _____	<b>21</b>
	Plus de quatre médecins généralistes sur dix âgés de 60 ans ou plus.....	21
	Une faible Accessibilité Potentielle Localisée .....	22
<b>9</b>	<b>PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE</b> _____	<b>23</b>
	Une faible part d'enfants en situation de handicap.....	23
	Plus de 5 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH .....	23
	335 places en EHPAD sur le territoire .....	24
	Trois services de soins infirmiers à domicile .....	24
<b>10</b>	<b>SYNTHÈSE</b> _____	<b>25</b>
<b>11</b>	<b>ANNEXE</b> _____	<b>26</b>
	Profil des communes de la communauté de communes du Carmausin-Ségala .....	26

## POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	CARMAUSIN-SÉGALA			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Population</b>									
1- Population	29 452	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	60,8	=	67,1	↗	79,9	↗	118,5	↗
3- Accroissement annuel	-18	-0,1	-	0,5	-	0,8	-	0,4	-
4- Naissances	261	8,9	↘	9,4	↘	10,4	↘	11,6	↘
5- Décès	379	12,9	↗	10,8	↗	9,9	↗	9,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	1 111	3,8	nd	3,7	nd	5,7	nd	6,6	nd
<b>Profil d'âge</b>									
7- Indice de vieillissement	-	144,2	↗	108,5	↗	95,1	↗	79,3	↗
8- Moins de 15 ans	4 471	15,2	↗	16,7	=	16,8	↘	18,1	↘
9- 15 à 29 ans	3 437	11,7	↘	14,5	↘	17,0	↘	17,7	↘
10- 65-74 ans	3 507	11,9	↗	11,5	↗	11,0	↗	9,8	↗
11- 75 ans ou plus	4 950	16,8	=	12,8	=	10,7	=	9,4	↗

\* Évolution observée sur cinq ans.

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2016) | 2- Densité de population (Insee RP2016) | 3- Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2011 et 2016 (Insee RP2011 RP2016) | 4- Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2016, RP2016) | 5- Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2016, RP2016) | 6- Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2016) | 7- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2016) | 8- Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2016) | 9- Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2016) | 10- Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2016) | 11- Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans

## Descriptif et localisation

La communauté de communes (CC) Carmausin-Ségala se situe à 15 km au nord d'Albi dans le département du Tarn ; elle est traversée à l'est par la RN88 qui relie Rodez à Toulouse. Ses 32 communes s'étendent sur près de 500 km<sup>2</sup> et accueillent 29 452 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Avec 9 356 habitants, Carmaux en est la principale ville. Ce sont ensuite les communes de Blaye-les-Mines (3 009 habitants), de Cagnac-les-Mines (2 532 habitants) et de Saint-Benoît-de-Carmaux (2 152 habitants) qui sont les plus peuplées. Une dizaine de communes comptent entre 500 et 1 400 habitants et les communes restantes, soit 60 % des communes du territoire, comptent moins de 500 habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

## Une population relativement stable

Entre 2011 et 2016, la CC Carmausin-Ségala voit sa population perdre une vingtaine d'habitants en moyenne chaque année, soit une baisse annuelle moyenne de 0,1 % de sa population. Dans le même temps, la population du département augmente de +0,5 % par an et celle de la région augmente de façon deux fois plus marquée (+0,8 %) que la population française (+0,4 %). En 2016, le territoire se caractérise par un taux de natalité (8,9 naissances pour 1 000 habitants) nettement plus faible que le taux de mortalité (12,9 décès pour 1 000 habitants), comme c'est également le cas dans le département ; alors que dans la région comme en métropole, les taux de natalité sont plus élevés que les taux de mortalité. Ainsi, dans la CC Carmausin-Ségala, le nombre de naissance et l'arrivée de

nouveaux habitants n'ont pas été suffisamment importants pour compenser le nombre des décès et des départs pour éviter à la population de décroître au cours des cinq dernières années.

### Une population très âgée et vieillissante

En 2016, près de 4 500 habitants de la CC Carmausin-Ségala sont âgés de moins de 15 ans et plus de 3 400 sont âgés de 15 à 29 ans. Ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent 26,9 % de la population du territoire, part plus faible que celle observée dans le département (31 %), la région (34 %) et nettement plus faible que celle des jeunes de moins de 30 ans de France métropolitaine (36 %). Plus de 3 500 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et 4 950 sont âgés de 75 ans ou plus. Au total, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus dans la population est de 28,7 % (respectivement 11,9 % et 16,8 %). Elle est nettement plus importante que celle observée au niveau du département (24 %), de la région (22 %) et nettement plus élevée qu'au niveau national (19 %).

À l'intérieur de la CC Carmausin-Ségala, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement selon les communes : de 4,0 % pour Sainte-Croix à 21,4 % pour Carmaux. Dans un quart des communes du Carmausin-Ségala, la part des personnes âgées dans la population est plus importante que celle observée en moyenne sur le territoire (16,8 %). La répartition de la population des communes selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2011 et 2016, la population de la CC a continué de vieillir : l'indice de vieillissement est passé de 140 à 144 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement, plus élevé que celui du département (109), est nettement plus élevé que ceux de la région (95) et de la France métropolitaine (79).

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

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

On peut distinguer notamment :

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

## DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CARMAUSIN-SÉGALA			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
<b>Niveau d'études</b>									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	8 451	36,1	↘	31,3	↘	28,7	↘	29,0	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	358	14,4	=	13,1	↘	13,5	↘	13,4	↘
<b>Catégories sociales</b>									
3- Personnes actives de 15-64 ans	11 812	71,5	↗	73,3	↗	72,7	↗	74,0	↗
4- Agriculteurs	542	5,5	↘	3,7	=	2,6	↘	1,6	=
5- Artisans- commerçants	844	8,6	↗	8,7	↗	8,5	↗	6,6	↗
6- Cadres	693	7,0	↘	12,2	↗	16,7	↗	18,0	↗
7- Professions intermédiaires	2 323	23,6	↗	26,2	↗	26,3	↗	25,9	↗
8- Employés	3 207	32,6	=	29,2	↘	28,2	↘	27,6	↘
9- Ouvriers	2 229	22,7	↘	20	↘	17,6	↘	20,2	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	1 818	15,4	↗	14,3	↗	15,4	↗	13,6	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	345	34,8	↗	31,7	↗	32,5	↗	28,6	↗
12- Emplois précaires	2 678	32,9	↗	31,2	↗	30,3	↗	27,7	↗
<b>Revenus</b>									
13- Revenu annuel moyen par FF*	20 307	-	↗	23 210	↗	24 164	↗	27 155	↗
14- Foyers fiscaux non imposés	12 416	69,0	↗	63,9	↗	60,7	↗	55,7	↗
<b>Situations de précarité financière</b>									
15- Personnes couvertes par le RSA	1 722	8,2	↗	7,4	↗	8,2	=	6,5	=
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	800	16,1	↘	15,8	↘	17,7	↘	15,0	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	2 191	7,4	nd	7,4	nd	8,8	nd	nd	nd
<b>Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement</b>									
18- PA 75+ à domicile	4 612	93,2	↘	89,1	=	90,5	↘	90,2	=
19- PA 75+ seules à domicile	1 801	39,0	↗	37,3	↗	39,4	↗	42,6	=
20- Familles avec enfant(s)	3 561	41,2	=	45,7	↗	48,3	↘	51,1	↘
21- Familles monoparentales	864	24,3	↗	23,3	↗	26,3	↗	24,0	↗

\* Évolution observée sur cinq ans à l'exception du revenu annuel moyen par foyer fiscal pour lequel l'évolution est observée sur quatre ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Nombre de personnes âgées de 15 ans ou +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee RP2016) | **2-** Nombre de personnes âgées de 25-34 ans, non étudiants, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 25-34 ans non étudiants (Insee RP2016) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2016) | **4-** Nombre et part des agriculteurs exploitants dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **5-** Nombre et part des artisans, commerçants... dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **6-** Nombre et part des cadres dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **7-** Nombre et part des professions intermédiaires dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **8-** Nombre et part des employés dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **9-** Nombre et part des ouvriers dans la population active ayant un emploi (Insee RP2016) | **10-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2016) | **11-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2016) | **12-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2016) | **13-** Revenu annuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFiP 2016) | **14-** Nombre et % de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFiP 2016) | **15-** Nombre de personnes couvertes par le RSA total (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2017, Insee RP2016) | **16-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2017) | **17-** Nombre et part des bénéficiaires de la CMUc (assurés et ayants droit) dans la population totale (CPAM, MSA, RSI 2017, Insee RP 2016) | **18-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2016) | **19-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2016) | **20-** Nombre de familles avec enfant(s) et % parmi les familles (Insee RP2016) | **21-** Nombre de familles monoparentales et % parmi les familles avec enfant(s) (Insee RP2016)

### De plus faibles niveaux de formation

En 2016, plus de 8 450 habitants du territoire, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit plus d'un tiers des habitants de cet âge (36,1 %). Cette part, est plus élevée que celle observée dans le département (31 %), et bien plus élevée que celle observée dans la région comme en France métropolitaine (29 %).

Parmi les 25-34 ans du Carmausin-Ségala, la part des personnes peu ou pas diplômées (14,4 %) est relativement proche de celle observée dans les territoires de comparaison. Toutefois, en cinq ans, cette part a baissé dans les territoires de comparaison alors qu'elle est restée stable pour les jeunes du Carmausin-Ségala.

### Plus d'agriculteurs, plus d'employés et moins de cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 71,5 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2016, part relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison.

Dans la CC Carmausin-Ségala, la répartition des catégories sociales des actifs ayant un emploi se caractérise par une nette sous-représentation des cadres (7 % vs 12 % dans le département, 17 % dans la région et 18 % au niveau national) et par une sur-représentation des agriculteurs (5,5 % vs 4 % dans le département, 3 % dans la région et 2 % au niveau national) ainsi qu'une surreprésentation des employés (32,6 % vs 29 % dans le département et 28 % dans la région comme en métropole).

Entre 2011 et 2016, la part des cadres dans la population active du Carmausin-Ségala a baissé alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison ; la part des employés est restée stable sur le territoire alors qu'elle a baissé dans le département, la région comme au niveau national.

### Un taux de chômage très élevé chez les jeunes

En 2016, plus de 1 800 habitants du territoire, âgés de 15 à 64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de la population ; leur part dans la population active est de 15,4 %, proche de celle des territoires de comparaison.

Les jeunes sont nettement plus touchés proportionnellement, avec 34,8 % des actifs de 15-24 ans au chômage ; cette part est proche de celle observée dans la région (33 %) et le département (32 %) mais nettement plus importante qu'au niveau national (29 %).

En cinq ans, le taux de chômage des actifs de 15-64 ans et celui des jeunes, ont augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Dans la CC Carmausin-Ségala, près de 2 700 emplois sont des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'un CDI à temps plein), soit près de 33 % des emplois ; cette part est légèrement plus élevée que celle du département (31 %) ou de la région (30 %) mais plus importante que celle de la France métropolitaine (28 %). En cinq ans, cette part a plus fortement augmenté dans la CC (+5 %) que dans la région ou qu'au niveau national (+1 %).

### Un faible revenu moyen

En 2016, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 20 307 €, bien plus faible sur le territoire qu'au niveau national (27 155 €) et plus faible également que celui du département (23 2010 €) ou de la région (24 164 €). Par ailleurs, près de 12 416 foyers fiscaux de la CC ne sont pas imposés en 2016, soit 69 % d'entre eux ; cette part est plus faible dans le département (64 %), dans la région (61 %) comme en France métropolitaine (56 %).

### De fréquentes situations de précarité financière

En 2017, plus de 1 700 personnes sont couvertes par le RSA, soit 8,2 % des habitants du Carmausin-Ségala âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, 800 ne déclarent aucun revenu, soit 16,1 % d'entre eux. Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA ou des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales, ces situations de précarité sont plus fréquentes sur le territoire que dans le département, ou qu'au niveau national. En cinq ans, on observe une augmentation de la part des bénéficiaires du RSA dans la CC comme dans le département (alors que cette part reste stable dans la région comme au niveau national) ; par ailleurs, on note une baisse de la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales, dans la CC comme dans les territoires de comparaison.

En 2016, les 2 191 bénéficiaires de la CMUc représentent 7,4 % de la population de la CC. Cette part est identique à celle du département et légèrement plus faible que celle observée au niveau régional (9 %). À l'intérieur du territoire, cette part varie fortement selon les communes, allant de 1,1 % à Rosières jusqu'à 12,6 % à Carmaux ; ainsi, Carmaux accueille un tiers des habitants du territoire et 54 % des bénéficiaires de la CMUc. La répartition des bénéficiaires de la CMUc par commune est détaillée en annexe.

### Des situations à risque d'isolement ou de fragilité

En 2016, plus de 4 600 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent à domicile et parmi elles, 1 800 vivent seules chez elles, soit 39,0 % des personnes âgées à domicile ; cette part, identique à celle observée au niveau régional, est plus faible que celle qui est observée au niveau national (43 %).

Plus de 3 550 familles de la CC du Carmausin-Ségala vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 41,2 % des familles. Parmi elles, 864 sont des familles monoparentales, soit 24,3 % des familles avec enfant(s) ; proche de celle observée en France métropolitaine (24 %), cette part est légèrement plus importante que celle observée dans le département mais plus faible que celle de la région (26 %). Depuis 2011, le nombre et la part des familles monoparentales sont en augmentation dans la CC comme dans les territoires de comparaison.

# DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CARMAUSIN-SÉGALA			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	4 950	35,6	↘	27,3	↘	20,4	↘	23,0	↘
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	1 415	11,5	nd	8,6	nd	7,8	nd	nd	nd
3- Logements HLM	1 549	11,1	↗	6,8	↘	8,8	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort <sup>(1)</sup>	44	0,3	=	0,3	=	0,3	=	0,4	↘

\* Évolution observée sur cinq ans.

(1) sans baignoire ni douche

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

- 1- Nombre de logements construits avant 1946 et % parmi les résidences principales (Insee RP2016)
- 2- Nombre et % de logements potentiellement indignes dans le parc privé en 2013 (FILOCOM - DREAL- ANAH)
- 3- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2016)
- 4- Nombre de logements sans confort (sans baignoire ni douche) et % parmi les résidences principales (Insee RP2016)

## Un parc de logements anciens et potentiellement dégradés

En 2016, 4 950 logements de la CC sont des logements anciens (construits avant 1946) ; ils représentent 35,6 % des logements du territoire. Cette part est plus élevée que celles observées dans les territoires de comparaison, que ce soit dans le département (27 %), la région (20 %) ou au niveau national (23 %). Plus de 1 400 logements du parc privé sont considérés comme potentiellement indignes, soit 11,5 % des logements, part plus importante qu'au niveau départemental (9 %) et qu'au niveau régional (8 %).

Parmi les résidences principales du Carmausin-Ségala, près de 1 550 sont des logements HLM, ce qui représente 11,1 % des résidences principales du territoire. Ainsi, les logements sociaux sont proportionnellement, plus nombreux sur le territoire que dans le département (7 % des résidences principales) et la région (9 %) mais toutefois moins qu'au niveau national (15 %). Il est important de noter qu'aucune commune du Carmausin-Ségala n'est concernée par l'obligation de production de

logements sociaux définie dans la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain » (SRU).

Les logements sans baignoire ni douche sont considérés comme étant « sans confort » : on en compte moins de 50 dans la CC, soit 0,3 % des résidences principales, comme dans les territoires de comparaison.

### L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

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

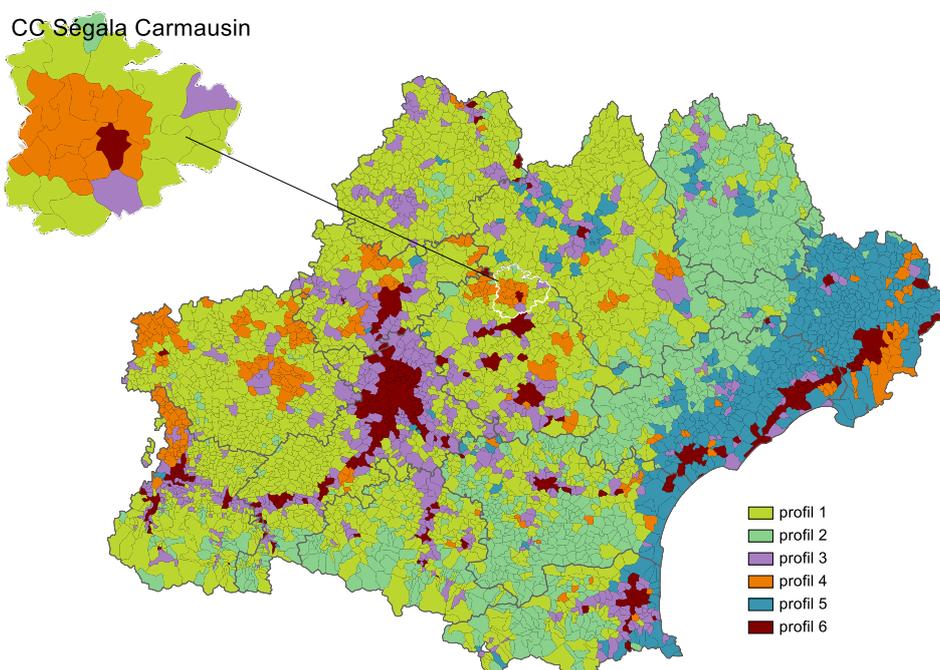
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

## Une présence de pesticides trop importante dans l'eau potable

Une typologie des disparités environnementales de santé a été réalisée sur l'ensemble des communes de la région en Occitanie à partir des indicateurs sur les différents types de pollution : air, eau, habitat, sol. Elle permet d'identifier six profils qui mettent en évidence différents risques environnementaux selon le territoire. Il faut toutefois préciser que des disparités peuvent tout de même persister à l'intérieur d'un même profil. C'est pourquoi, il est important pour chaque territoire d'interpréter ces informations à la lumière de l'ensemble des données et connaissances locales.

### Typologie des disparités environnementales



Source : Disparités environnementales de santé en Occitanie, ORSMIP – CREAI-ORS LR, Octobre 2017, 43p.

<b>Profil 1</b>		Territoires ruraux peu défavorisés sur le plan environnemental, avec une qualité de l'habitat légèrement dégradée (14 % de la population)
<b>Profil 2</b>		Territoires ruraux marqués par une qualité bactériologique de l'eau insuffisante, un parc potentiellement indigne élevé et une très bonne qualité de l'air (2 % de la population)
<b>Profil 3</b>		Milieus péri-urbains et axes routiers avec une qualité de l'air légèrement dégradée et un habitat récent (21 % de la population)
<b>Profil 4</b>		Une qualité de l'eau détériorée par les pesticides et les nitrates (4 % de la population)
<b>Profil 5</b>		Zone littorale exposée à l'ozone, avec un risque lié aux Éléments Traces Métalliques (ETM)* plus élevé et une qualité de l'eau très bonne (16 % de la population)
<b>Profil 6</b>		Zones urbaines caractérisées par une mauvaise qualité de l'air et des sites et sols potentiellement pollués (43 % de la population)

\*3 éléments traces métalliques (ETM) jugés dangereux pour la santé ont été pris en compte : le plomb, le cadmium et le nickel.

### Les 32 communes du Carmausin-Ségala

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
Profil 1		14	43,8	7 424	25,1
Profil 2		1	3,1	102	0,3
Profil 3		2	6,3	1 784	6,0
Profil 4		14	43,8	10 531	35,7
Profil 6		1	3,1	9 688	32,8
<b>Total</b>		<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>29 529</b>	<b>100,0</b>

Source : ORSMIP, CREAI-ORS Occitanie.

L'analyse de cette typologie au niveau du territoire permet de mettre en exergue les caractéristiques suivantes :

– 36 % de la population du CLS est présente dans 14 communes appartenant au profil 4. L'eau potable de ces communes est dégradée par la présence de pesticides à une teneur supérieure aux limites de qualité pendant 30 jours annuels, sans dépassement de la valeur sanitaire maximale. La qualité de l'air est bonne à modérée vis-à-vis des émissions en particules fines PM<sub>2,5</sub> et en oxydes d'azote. La densité de sites potentiellement polluants (sites « Basias »<sup>(1)</sup>) est très élevée dans deux communes (>3,5 sites/km<sup>2</sup>) et modérée dans deux communes (entre 0,5 et 1,5 sites/km<sup>2</sup>).

– 33 % de la population réside dans une commune appartenant au profil 6. La qualité de l'air est sensiblement plus dégradée dans cette commune en termes d'émissions de particules fines et d'oxyde d'azote. L'eau potable est également dégradée en raison de la présence de pesticides. La densité de sites « Basias » est très importante dans cette commune. Les indicateurs de l'habitat sont à un niveau modéré en comparaison aux résultats régionaux.

– 25 % de la population est regroupée dans quatorze communes du profil 1. La qualité de l'eau potable est bonne, excepté pour deux communes présentant ponctuellement des non-conformités bactériologiques. La qualité de l'air est globalement bonne. Trois communes présentent une densité de sites « Basias » modérée (entre 0,5 et 1,5 site/km<sup>2</sup>) et le risque lié à l'exposition aux éléments traces métalliques (ETM) est relativement plus important au sein d'une commune. L'habitat est relativement ancien.

– 6 % de la population réside dans deux communes appartenant au profil 3. La qualité de l'air est légèrement dégradée dans ce profil, en particulier en particules fines. La densité « Basias » est modérée pour ces deux communes. La qualité de l'eau et les indicateurs de l'habitat sont bons.

– Enfin, moins de 1 % de la population est présente dans une commune du profil 2. La qualité de l'eau est dégradée en raison de non-conformités bactériologiques ponctuelles. La qualité de l'air est très bonne et la densité de sites « Basias » est nulle. L'habitat est très ancien dans cette commune.

<sup>(1)</sup> Basias : Base de données des Anciens Sites Industriels et Activités de Services. Elle rassemble les données issues des Inventaires Historiques Régionaux (IHR) qui recensaient des sites ayant pu mettre en œuvre des substances polluantes pour les sols et les nappes en France. Elle est renseignée et maintenue par le Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM) pour le compte du ministère chargé de l'Environnement et consultable en ligne en libre accès sur le site [www.georisques.gouv.fr](http://www.georisques.gouv.fr)

## ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	CARMAUSIN-SÉGALA			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
<b>État général de santé</b>									
1- Mortalité générale	366	<u>634,9</u>	↘	<u>675,8</u>	↘	<u>711,6</u>	↘	737,2	↘
2- Mortalité prématurée	48	173,4	=	<u>165,2</u>	↘	<u>176,6</u>	↘	182,6	↘
3- Admissions en ALD	1143	<u>2730,5</u>	↗	<u>2385,5</u>	↗	<u>2226,4</u>	↗	2241,9	↗
<b>Cancers</b>									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	103	<u>196,9</u>	=	<u>201,1</u>	↘	<u>211,5</u>	↘	225,3	↘
5- Admissions en ALD	235	<u>561,4</u>	↗	505,5	↗	<u>492,8</u>	↗	499,4	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	19	43,1	=	41,5	=	43,5	=	44,0	↘
7- Admissions en ALD	22	<u>55,6</u>	↗	41,5	↗	<u>44,9</u>	↗	43,1	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	13	24,0	=	<u>21,6</u>	=	<u>22,4</u>	↘	23,0	↘
9- Admissions en ALD	31	<u>69,1</u>	↗	<u>57,2</u>	↗	52,4	↗	51,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	6	<u>17,8</u>	=	<u>24,8</u>	=	<u>26,5</u>	↘	29,2	↘
11- Admissions en ALD	35	167,2	=	170,3	↗	<u>178,3</u>	↗	176,0	↗
<b>Maladies Cardio-Vasculaires</b>									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	111	173,6	↘	178,9	↘	<u>175,1</u>	↘	178,8	↘
13- Admissions en ALD	386	<u>820,9</u>	↗	<u>700,5</u>	↗	<u>604,8</u>	↗	609,7	↗
<b>Diabète</b>									
14- Patients diabétiques traités	1 188	4,8	nd	4,9	nd	4,9	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	139	350,9	↗	<u>309,6</u>	↗	<u>332,4</u>	↗	363,2	↗
<b>Santé mentale</b>									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	101	<u>325,6</u>	↗	<u>275,1</u>	↗	<u>249,6</u>	↗	206,4	↗
17- Consommation de psychotropes	2 986	12,2	nd	11,7	nd	11,5	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	5	14,7	=	15,3	=	<u>13,3</u>	↘	14,5	↘
<b>Conséquences sanitaires des comportements à risque</b>									
19- Accidents de la circulation	2	nd**	nd	<u>7,6</u>	↘	<u>6,4</u>	↘	4,9	↘
20- Alcool	11	27,3	=	<u>19,0</u>	=	<u>20,0</u>	↘	26,3	↘
21- Tabac	55	103,9	↘	98,9	↘	<u>97,8</u>	↘	100,0	↘

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

\* Évolution observée sur cinq ans (en moyennes triennales). Seules les évolutions significatives sont représentées par des flèches

\*\* Effectif trop faible pour le calcul des taux standardisés

## INDICATEURS

**Mortalité** : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2011-2015. Le TSM est le taux de mortalité que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (Inserm CépiDC, Insee) : **1-** et **2-** mortalité tous âges et avant 65 ans toutes causes confondues ; **4-** mortalité par cancer toutes localisations confondues, CIM10 C00-C97 ; **6-** mortalité par cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **8-** mortalité par cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **10-** mortalité par cancer du sein, CIM10 C50 ; **12-** mortalité par maladies cardiovasculaires, CIM10 I00-I99 ; **18-** mortalité par suicide, CIM10 X60-XX84 Y87 ; **19-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **20-** mortalité par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746 et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C14 C15 C32 ; **21-** mortalité par cancer du poumon CIM10 C33-C34, par bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-44, J47, J961) et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25.

**Morbidité** : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 2011-2015. Le TSI est le taux d'incidence des ALD que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer ; **7-** ALD n°30 pour cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, CIM10C50 ; **13-** ALD pour maladies cardiovasculaires, ALD n°1, 3, 5 13 ; **14-** Nbre de bénéficiaires d'un des trois principaux régimes de l'assurance maladie ayant eu une délivrance de médicament pour le traitement du diabète (type I ou type II) à au moins 3 dates différentes en 2017 et part pour 100 bénéficiaires (SNDS - RG hors SLM, MSA,RSI -2017) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23 ; **17-** Nbre de bénéficiaires d'un des trois principaux régimes de l'assurance maladie ayant eu au moins 3 délivrances de médicaments psychotropes en 2017 et part pour 100 bénéficiaires (SNDS - RG hors SLM, MSA,RSI -2017).

## Une situation sanitaire relativement peu favorable

Sur la période 2011-2015, 366 décès sont enregistrés en moyenne chaque année pour les habitants de la CC du Carmausin-Ségala. Parmi ces décès, 48 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 13 % des décès tous âges. Concernant la mortalité générale, on observe une sous-mortalité significative pour les habitants du territoire, comparée à celle observée en France métropolitaine, à structure d'âge comparable. Pour la mortalité prématurée dans le Carmausin-Ségala, on n'observe pas de différence significative avec la mortalité prématurée nationale alors que, dans le même temps et à structure d'âge comparable, la mortalité prématurée est significativement plus faible qu'au niveau national pour les habitants du Tarn comme pour ceux d'Occitanie. De plus, en cinq ans, la mortalité prématurée est restée stable dans le Carmausin-Ségala alors qu'elle a baissé de façon significative dans les territoires de comparaison. Sur la période 2011-2015, deux principales causes représentent 58 % des décès : les tumeurs (30 %) et les maladies cardiovasculaires (28 %). Dans le même temps, près de 1 150 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année pour les habitants de la CC. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus élevée que celle observée au niveau national, comme c'est également le cas dans le département, alors que dans la région, l'incidence des ALD est significativement plus faible qu'au niveau national.

## Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Première cause d'admission en ALD et première deuxième cause de décès (une fois pris en compte les effets de l'âge), les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 386 nouvelles admissions en ALD et de 111 décès en moyenne chaque année pour les habitants du Carmausin-Ségala, sur la période 2011-2015.

La mortalité observée au niveau du territoire ne diffère pas de façon significative de celle observée au niveau national, contrairement à celle de la région qui est en sous-mortalité significative, à structure par âge comparable. Pour les habitants de la CC, l'incidence des ALD est significativement plus importante qu'au niveau national, comme c'est aussi le cas pour les habitants du département, contrairement à l'incidence régionale qui est significativement plus faible.

## 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, 16,5 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 18,6 % au niveau de la France métropolitaine.

Les décès par cancer représentent à eux seuls 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 16% 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 les deux tiers des décès prématurés.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires a toutefois baissé de façon significative sur le territoire comme dans les territoires de comparaison. À l'inverse et sur la même période, l'incidence des ALD a augmenté sur le territoire comme dans le département, la région et au niveau national.

## Une sous-mortalité significative par cancer

Deuxième cause d'admission en ALD et deuxième cause de mortalité, les cancers sont à l'origine de 235 nouvelles admissions en ALD et de 103 décès d'habitants de la CC Carmausin-Ségala en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer est significativement plus faible pour les habitants du territoire, comparée à la mortalité observée au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région. À l'inverse, le Carmausin-Ségala est en sur-incidence significative concernant les ALD pour cancer, alors que la région est en sous-incidence significative sur la même période.

Parmi les localisations analysées, c'est celle du poumon qui entraîne le plus grand nombre de décès (19 décès en moyenne chaque année), puis celle du côlon (13 décès par an) et ensuite celle du sein pour les femmes (6 décès par an). Parmi ces localisations, seule la mortalité par cancer du sein est significativement plus faible comparée à la mortalité nationale et à structure par âge comparable, les mortalités par cancer du poumon et par cancer du côlon étant proches des mortalités observées au niveau national. Concernant les ALD, l'incidence des ALD pour cancer du poumon et celle pour cancer du côlon sont significativement plus élevées pour les habitants du territoire que pour l'ensemble des français, à structures d'âge comparable.

En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable sur le territoire alors qu'elle a baissé de façon significative dans les territoires de comparaison.

### Près d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En moyenne chaque année, 139 habitants du Carmausin-Ségala sont admis en ALD en raison d'un diabète. Le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement de celui observé en France métropolitaine, alors qu'il est significativement plus faible pour les habitants du Tarn et de la région, à structure d'âge comparable.

En 2018, près de 1 200 habitants de la CC ont été traités pour un diabète, soit une part de 4,8 % de la population, part relativement proche de celles observées dans le département ou la région (4,9 %).

### La santé mentale : un champ difficile à explorer

La santé mentale couvre un domaine très large qui va de la santé mentale positive, se rapprochant de la notion de bien-être mental et social de l'OMS, aux maladies psychiatriques. Ce champ est très vaste mais très peu de données statistiques sont disponibles.

Chaque année en moyenne, 101 habitants du territoire sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. Le taux d'incidence des ALD psychiatriques est significativement plus élevé sur le territoire qu'au niveau national, comme c'est également le cas dans le département et la région.

Avec cinq décès par suicide en moyenne chaque année, la mortalité du territoire ne diffère pas de façon significative de la mortalité observée au niveau national, à structure d'âge comparable.

En 2018, près de 3 000 personnes ont eu au moins trois délivrances de psychotropes au cours de l'année, soit 12,2 % des habitants du territoire couverts par l'assurance maladie ; cette part est identique à celle observée pour l'ensemble des tarnais et proche de celle des occitans (12 %).

### Des mortalités liées aux comportements à risque

Sur la période 2011-2015, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 55 décès en moyenne chaque année sur le territoire (dont 19 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle observée en France métropolitaine, alors que la région est en sous-mortalité significative.

Avec 11 décès en moyenne annuelle, la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque, ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, à structure par âge comparable, alors que sur la même période, le département et la région sont en sous-mortalité significative.

Le nombre de décès par accident de la circulation enregistrés pour les habitants du Carmausin-Ségala sur la période 2011-2015 est trop faible pour analyser la mortalité du territoire : 2 en moyenne par an.

En cinq ans, la mortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool est restée stable sur le territoire alors qu'elle a baissé de façon significative dans la région comme en France métropolitaine. La mortalité par pathologies liées à la consommation de tabac à l'inverse, a baissé de façon significative en cinq ans, sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

**SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES****Des enjeux majeurs de santé**

De la période périconceptionnelle jusqu'à la fin de l'adolescence, se construit, pour une large part, la santé des individus.

Parmi les enjeux majeurs de santé pour cette classe d'âge, on retiendra notamment :

- la santé buccodentaire ;
- les problèmes de surpoids et d'obésité ;
- les troubles mentaux et du comportement ;
- les conséquences des accidents.

Plusieurs indicateurs de l'état de santé des enfants font l'objet d'un suivi à l'échelle nationale et, dans certains cas, régionale concernant la prévalence de maladies ou de facteurs de risque connus liés au mode de vie, souvent marqueurs des inégalités sociales de santé dès l'enfance.

Ces indicateurs ne sont pas disponibles à l'échelle des territoires.

En Occitanie, le recueil et l'analyse de certains indicateurs à 5-6 ans et en 6<sup>e</sup>, ont été mis en place à partir des bilans infirmiers réalisés dans l'académie de Toulouse (dispositif Infiscal). Une enquête réalisée dans les collèges de cette académie (HBSC) permet par ailleurs de dégager les spécificités régionales sur les comportements et habitudes de vie des adolescents.

Ces données ne sont pas disponibles pour les élèves de l'académie de Montpellier.

**Pour en savoir plus :**

- La santé des élèves de l'Académie de Toulouse. Le dispositif Infiscal.  
<https://creaiors-occitanie.fr/la-sante-des-eleves-de-lacademie-de-toulouse-le-dispositif-infiscal/>
- La santé des collégiens en Midi-Pyrénées en 2014. Données régionales de l'enquête internationale HBSC (Health Behaviour in School Aged Children). ORSMIP, Rectorat de Toulouse. Service médical, Inserm 1027, ARS Occitanie.  
<https://creaiors-occitanie.fr/la-sante-des-collegiens-en-midi-pyrenees/>

INDICATEURS	GRANDE SECTION DE MATERNELLE N=148	SIXIÈME N=101
	%	%
<b>Prise du petit-déjeuner (le matin de l'examen)</b>		
- Non	2,8	5,0
- Oui	97,2	95,1
<b>Sommeil</b>		
- Durée moyenne de repos nocturne (la veille de l'examen)	11,0 h	9,7 h
- Durée de repos nocturne <10h	2,8	59,4
- Troubles du sommeil	7,9	5,9
- Somnolence ou endormissement diurne	0,8	4,0
<b>Durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école (min)</b>	8	19
<b>Moyen(s) de transport utilisé(s)*</b>		
- Voiture	81,1	25,7
- Bus	9,0	66,3
- Vélo	1,5	0,0
- À pied	12,8	10,9
<b>Télévision, jeux vidéo, portable</b>		
- Téléviseur dans la chambre	5,5	32,7
- Ordinateur dans la chambre	2,7	25,7
- Possède une console de jeu portable	57,2	79,2
- Possède un téléphone portable	2,7	60,4
<b>Activités extrascolaires</b>		
- Sportive	51,5	65,4
- Artistique	10,1	22,8

\* Plusieurs réponses possibles

## Des indicateurs de comportement à suivre

En 2016-2017, les résultats issus de l'analyse des bilans infirmiers ont concerné 148 des 298 enfants de grande section maternelle (GSM) et 101 des 236 élèves de sixième, soit 50 % des enfants de GSM et 43 % des élèves de sixième de la CC Carmausin-Ségala.

Selon ces bilans, on note que plus de neuf enfants sur dix ont pris un petit déjeuner le matin de l'examen, en GSM comme en sixième.

La veille de l'examen, les enfants de GSM ont dormi en moyenne 11 heures et les élèves de sixième ont dormi 9,7 heures en moyenne ; moins de 3 % des enfants de GSM ont dormi moins de 10 heures, contre 59 % des élèves de sixième. Peu d'élèves déclarent des troubles du sommeil (8 % en GSM et 6 % en sixième) et les problèmes de somnolence ou d'endormissement diurne concernent moins d'un enfant sur cent de GSM et 4 % des élèves de sixième.

La durée moyenne du trajet pour se rendre à l'école est relativement faible pour les jeunes du Carmausin-Ségala : 8 mn pour les enfants de GSM et près de 20 mn pour les élèves de sixième. Le moyen de transport le plus fréquent est la voiture pour les enfants de GSM (81 %) alors que plus d'un enfant sur dix qui s'y rend à pied (13 %). Les élèves de sixième prennent plutôt le bus (66 %) et ensuite la voiture (26 %) alors que 11 % d'entre eux vont au collège à pied. À 5-6 ans, moins d'un enfant sur dix a un téléviseur dans sa chambre en GSM (6 %), part qui est d'un enfant sur trois pour les élèves de sixième (33 %). En sixième, un enfant sur quatre dispose d'un ordinateur dans sa chambre et six enfants sur dix possèdent un téléphone. Concernant les activités extra scolaires, plus de la moitié des enfants du Carmausin-Ségala (52 % en GSM et 65 % en sixième) ont une activité sportive ; une activité artistique est pratiquée par 10 % des enfants de GSM et 23 % des élèves de sixième.

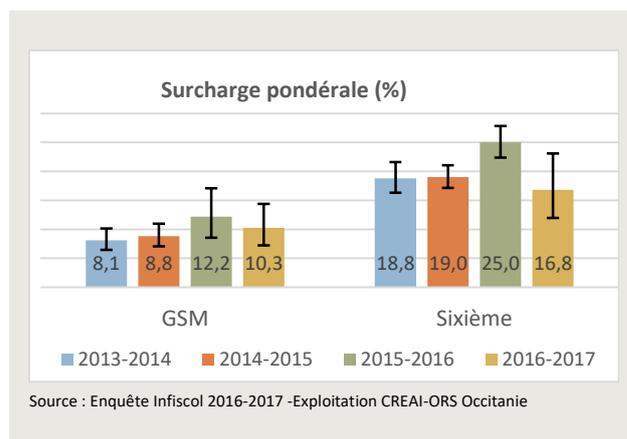
INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
<b>Surcharge pondérale</b>						
Grande section de maternelle	15	10,3	[7,3 - 14,4]	8,8	[8,3 - 9,2]	ns
Sixième	17	16,8	[12,0 - 23,2]	16,3	[15,7 - 17,0]	ns

Source : Enquête Infiscal 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

### Une surcharge pondérale qui reste stable

Un enfant de 5-6 ans du Carmausin-Ségala sur dix est en surcharge pondérale, comme pour l'ensemble des élèves de GSM de l'académie de Toulouse. Pour les élèves de sixième, cette part est de 17 %, sans différence significative avec celle de l'ensemble des élèves de sixième de l'académie (16 %).

Entre 2013-2014 et 2016-2017, la part des enfants de GSM en surcharge pondérale est restée stable sur le territoire comme celle des élèves de sixième.



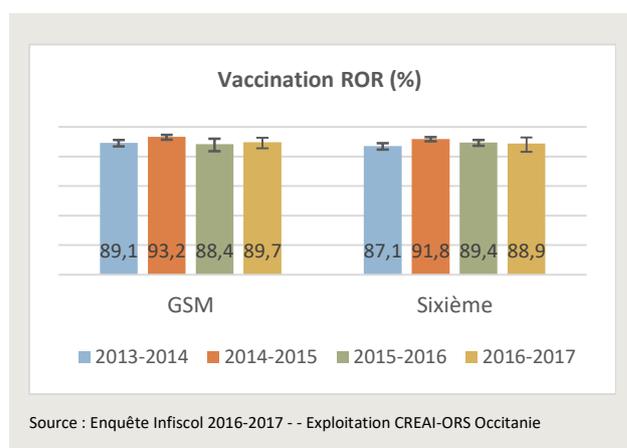
INDICATEURS	n	CLS		ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
		%	IC (%)	%	IC (%)	
<b>Vaccination ROR</b>						
Grande section de maternelle	128	89,7	[85,5 - 92,8]	88,7	[88,1 - 89,2]	ns
Sixième	88	89,9	[83,2 - 92,8]	90,3	[89,7 - 90,8]	ns

Source : Enquête Infiscal 2016-2017 - - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

### Des taux de vaccination stables en GSM comme en sixième

En 2016-2017, près de 90 % des enfants de GSM ou des élèves de sixième sont à jour de la vaccination rougeole-oreillons-rubéole (ROR) ; ces proportions sont proches de celles estimées sur l'académie de Toulouse (respectivement, 89 % et 90 %).

Que ce soit pour les enfants de GSM ou pour les enfants de sixième, ce taux de vaccination est resté stable entre 2013-2014 et 2016-2017.



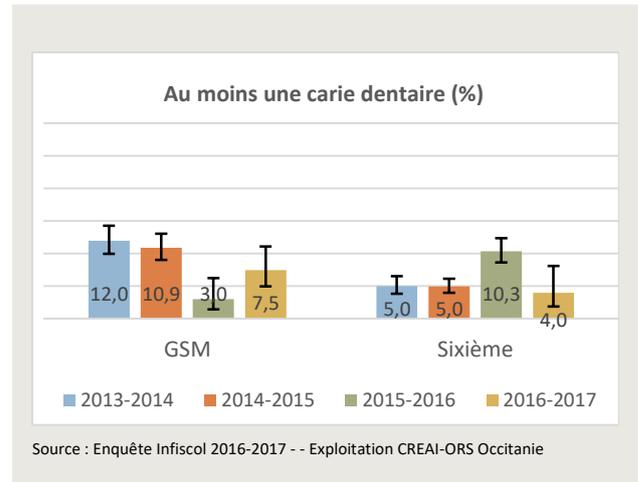
INDICATEURS	CLS			ACADÉMIE DE TOULOUSE		P
	n	%	IC (%)	%	IC (%)	
<b>Carie non traitée</b>						
Grande section de maternelle	11	7,5	[4,9 - 11,1]	8,7	[8,3 - 9,2]	ns
Sixième	4	4,0	[1,9 - 8,1]	7,2	[6,8 - 7,7]	ns

Source : Enquête Infiscal 2016-2017 -- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

### Moins d'un enfant sur dix avec des caries non traitées en GSM comme en sixième

En 2016-2017, pour 7,5 % des enfants de GSM du Carmausin-Ségala on observe au moins une carie dentaire non traitée, part identique à celle estimée pour les enfants de GSM de l'académie de Toulouse. Pour les élèves de sixième du territoire, la part des enfants ayant au moins une dent cariée non traitée n'est que de 4 %, sans différence significative avec celle estimée pour les élèves de l'académie de Toulouse (7 %).

Au cours des quatre dernières années scolaires, la part des enfants ayant au moins une carie non traitée n'a pas évolué de façon significative sur la période, pour les enfants de grande section maternelle ni pour les élèves de sixième.



## Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie

Les indicateurs sur la consommation de produits psychoactifs chez les jeunes ne sont pas disponibles à l'échelle des territoires et ne sont disponibles qu'au niveau régional.

Les données de consommation n'étant pas disponibles au niveau des régions actuelles en 2014, les tendances évolutives ne peuvent être calculées entre 2014 et 2017 comme cela a été fait au niveau national.

### Les niveaux d'usage de substances psychoactives à 17 ans en Occitanie et comparaisons aux niveaux Français

INDICATEURS 2017	Occitanie	France métropolitaine	Comparaison à la France	
			Ecart en points	Ecart en %
<b>Alcool</b>				
Expérimentation	89,5	85,7	+4	+4
Consommation régulière* d'alcool à 17 ans	9	8,4	ns	ns
Épisodes d'ivresses répétées** (> 3)	18,7	16,4	+2	+14
<b>Tabac</b>				
Expérimentation	61,6	59,0	+3	+4
Usage quotidien de tabac	26,5	25,1	ns	ns
<b>Cannabis</b>				
Expérimentation	43,5	39,1	+4	+11
Usage régulier***	8,6	7,2	+1	+19

\* Au moins 10 usages dans les 30 jours précédant l'enquête

\*\* 5 verres en une même occasion au moins 3 fois dans le mois à 17 ans

\*\*\* Usage régulier de cannabis dans le mois  $\geq$  10 usages

Source : Enquête ESCAPAD 2017

### FAITS MARQUANTS

- ▶ A 17 ans, les jeunes d'Occitanie consomment plus que leurs homologues métropolitains.
- ▶ Quel que soit le produit consommé, les **expérimentations sont plus fréquentes** en Occitanie qu'en métropole.
- ▶ L'usage quotidien de **tabac** comme l'usage régulier de **boissons alcoolisées** des jeunes Occitans est identique à celui de l'ensemble des jeunes de métropole.
- ▶ Les niveaux de consommation de **cannabis** en Occitanie sont supérieurs à ceux de la métropole.

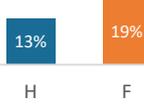
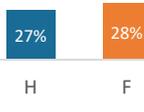
## COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE

### Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie

Les indicateurs sur les habitudes de vie et les facteurs de risque dans la population générale ne sont pas disponibles à une échelle localisée mais sont disponibles à l'échelle régionale ; ils sont issus de l'analyse d'un échantillon représentatif de la population d'Occitanie : 2 400 personnes **de 15 à 75 ans** (Baromètre Santé 2016).

INDICATEURS	Sexe		Territoire		Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
<b>Surcharge pondérale</b> (15-75 ans selon la corpulence déclarée)	47%	31%		 < 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &gt; Femme</li> <li>✓ Croissant avec l'âge</li> <li>✓ <b>Ouvrier &gt; Cadre (odds ratio : 1,7)</b></li> <li>✓ &gt; Pour les niveaux inférieurs au Bac</li> <li>✓ &gt; Pour les milieux ruraux</li> <li>✓ &lt; Pour les personnes vivant seules</li> </ul>
<b>Activité physique élevée</b> (15-75 ans)	68%	50%	nd	nd	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &gt; Femme</li> <li>✓ &gt; Pour les 15-24 ans</li> <li>✓ <b>Ouvrier &gt; Cadre (odds ratio : 3,6)</b></li> <li>✓ &lt; Pour les personnes vivant seules</li> </ul>
<b>Sédentarité</b> (15-75 ans)	48%	42%	nd	nd	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Ouvrier &lt; Cadre (odds ratio : 0,38)</b></li> <li>✓ &gt; Pour les personnes scolarisées (15-24 ans)</li> <li>✓ &gt; Pour les niveaux supérieurs au Bac</li> <li>✓ Urbain (100000 hab.) &gt; rural</li> </ul>

INDICATEURS	Sexe		Territoire		Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
	 H	 F	Occitanie 	France 	
<b>Usage quotidien d'alcool</b> (15-75 ans)	18%	6%	nd	nd	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &gt; Femme</li> <li>✓ Croissant avec l'âge</li> <li>✓ &gt; Pour les niveaux inférieurs au Bac</li> </ul>
<b>Fumeur quotidien</b> (15-75 ans)	29%	26%		 > 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ &lt; Pour les 55-75 ans</li> <li>✓ <b>Ouvrier &gt; Cadre (odds ratio : 2,1)</b></li> <li>✓ &gt; Pour les chômeurs</li> <li>✓ &gt; Pour les niveaux inférieurs au Bac</li> <li>✓ &gt; Pour les personnes vivant seules</li> </ul>
<b>Cannabis au cours des 12 derniers mois</b> (15-75 ans)	14%	6%		 > 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &gt; Femme</li> <li>✓ &gt; Pour les 15-34 ans</li> </ul>

INDICATEURS	Sexe  	Territoire Occitanie  France 	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
<b>Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (18-75 ans)</b>	 H      F		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Homme &lt; Femme</li> <li>✓ <b>&gt; Pour les chômeurs</b></li> <li>✓ Décroissant avec le niveau de revenus</li> <li>✓ &gt; Pour les personnes sans couverture complémentaire</li> <li>✓ &gt; Pour les personnes seules</li> </ul>
<b>Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)</b>	 H      F		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ &gt; Pour les 25-34 ans (vs 15-24 ans)</li> <li>✓ Décroissant avec le niveau de revenus</li> <li>✓ &lt; Pour les personnes scolarisées</li> <li>✓ &gt; Pour les personnes vivant seules</li> </ul>

Source : Baromètre Santé 2016 – Exploitation CREAI-ORS Occitanie

### FAITS MARQUANTS

Ces indicateurs mesurent l'importance de certains comportements de santé à risques, notamment la fréquence de l'usage quotidien de tabac, supérieure en Occitanie à celle observée dans le reste de la France.

Leur analyse met bien en évidence les enjeux autour des **Inégalités Sociales de Santé (ISS)**, très présentes dans la région et dans plusieurs dimensions. Les différences observées selon les groupes sociaux ou selon les revenus ou le niveau de diplôme (toutes choses égales par ailleurs) concernent en effet :

- La surcharge pondérale
- L'usage quotidien d'alcool
- Le tabagisme quotidien
- Le renoncement aux soins

## ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	CARMAUSIN-SÉGALA		TARN	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
<b>Recours à la prévention</b>				
1- Vaccination antigrippale remboursée	2 711	51,0	51,4	51,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	2 165	48,3	49,2	43,2
3- Dépistage individuel du cancer du sein	477	10,6	10,8	12,5
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 374	20,5	25,9	24,8
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	460	10,8	11,8	11,2
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	722	60,8	57,6	51,5
7- Dosage de microalbuminurie	437	36,8	40,7	35,0
8- Dosage de créatininémie	1 103	92,8	92,4	90,2
<b>Recours à l'IVG</b>				
9- IVG des 15-49 ans	62	12,3	13,1	13,1
10- dont IVG médicamenteuses	36	57,6	60,2	62,3
11-IVG des 15-24 ans	14	12,9	18,3	15,0

## DÉFINITIONS DES INDICATEURS

**1-** Nombre et pourcentage de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI - 2018) ; **2-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2017-2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **3-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50 à 74 ans bénéficiaires d'un dépistage individuel (hors dépistage organisé) du cancer du sein en 2017-2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **4-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 25 à 64 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du col de l'utérus en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **5-** Nombre et pourcentage d'enfants âgés de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **6-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **7-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de microalbuminurie en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **8-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de créatininémie en 2018 (SNDS, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2017-2019 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2016) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2017-2019 et pourcentage sur l'ensemble des IVG hospitalières (ATIH-PMSI) ; **11-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-24 ans en 2017-2019 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2016).

## Un recours à la prévention encore perfectible

En 2018, 51 % des personnes âgées du Carmausin-Ségala ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**. Ce taux de vaccination est similaire à celui observé dans le département (51 %) ou la région (52 %).

En 2017-2018, 1 165 habitantes ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit 48,3 % des femmes âgées de 50-74 ans, taux proche de celui observé dans le département (49 %) et plus élevé que celui des femmes de la région (43 %).

Sur la même période, près de 480 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, soit 10,6 % des femmes de 50-74 ans. Ce taux, proche de celui du département (11 %), est légèrement plus faible que celui de la région (13 %).

Ainsi, les deux types de dépistage du cancer du sein ont concerné 2 642 femmes, ce qui représente un taux de couverture de 59,0 % des habitantes du territoire, âgées de 50 à 74 ans. Ce taux de couverture est proche de celui de l'ensemble des femmes du département (60 %) et plus élevé que celui des femmes de la région (56 %) ; ces taux restent toutefois encore loin de l'objectif des 80 % de femmes dépistées.

Les recommandations portant sur la **prévention du cancer de l'utérus** préconisent la réalisation d'un frottis tous les trois ans entre 25 et 64 ans. En 2018, près de 1 380 femmes âgées de 25 à 64 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 20,5 % de la population cible, pourcentage plus faible que les taux observés au niveau départemental (26 %) et au niveau régional (25 %).

Dans la CC Carmausin-Ségala, 10,8 % des jeunes de 5-19 ans ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2018 ; cette part est proche de celle observée pour les enfants du département (12 %) ou de la région (11 %).

**Le suivi du diabète** est évalué à travers trois dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée, celui de la microalbuminurie et celui de la créatininémie. En 2018, pour chacun des trois dosages, la part des habitants du territoire suivis pour un diabète et qui en ont bénéficié (respectivement, 60,8 %, 36,8 % et 92,8 %) est généralement plus importante que celles observées dans le département (respectivement, 58 %, 41 % et 92 %) ou la région (respectivement, 52 %, 35 % et 90 %).

### Un taux de recours à l'IVG relativement peu fréquent chez les jeunes femmes

En 2016-2018, 62 IVG ont concerné en moyenne annuelle des femmes habitant la CC Carmausin-Ségala ; rapporté à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 12,3 IVG pour 1 000 femmes. Ce taux d'IVG est proche de celui observé parmi l'ensemble des habitantes de 15-49 ans du Tarn ou de la région (13 ‰). Parmi ces IVG, 36 en moyenne ont été réalisées par prise de médicament (soit 58 %), pratique un peu moins fréquente que dans le département (60 %) et la région (62 %).

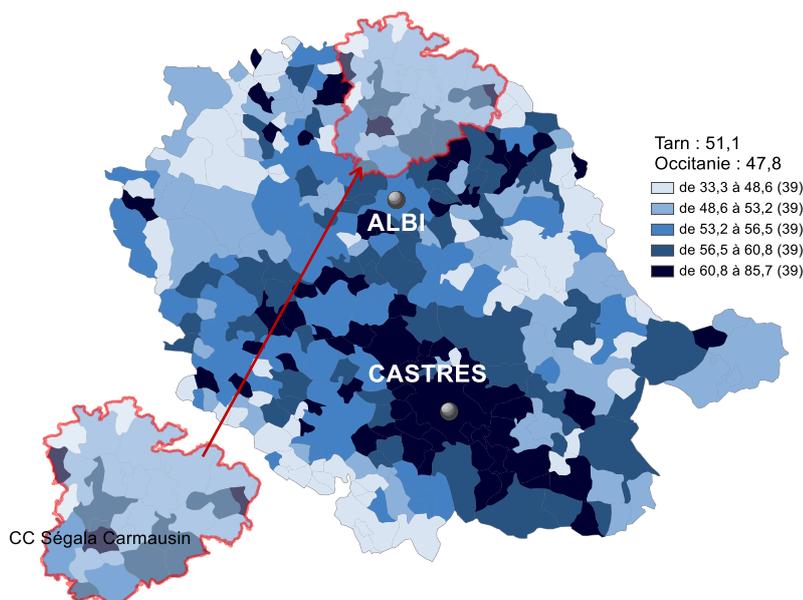
Chaque année en moyenne, 14 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 12,9 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes femmes du Carmausin-Ségala est nettement moins élevé que celui observé chez les jeunes femmes du département ou d'Occitanie (18 ‰ dans les deux cas).

### Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein relativement faible

En 2015-2016, 5 409 habitantes du Carmausin-Ségala âgées de 50 à 74 ans ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, 2 531 ont participé à ce dépistage, soit 46,8 %. Ce taux de participation est légèrement plus faible que le taux observé dans le département (51,1 %) et proche de celui de la région (47,8 %).

À l'intérieur du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varie fortement selon les communes : de 33,3 % à Jouqueviel, à 72,7 % à Montauriol. Ces fortes variations s'expliquent essentiellement par le faible nombre de femmes concernées dans certaines petites communes. Dans près de six communes sur dix, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est inférieur au taux observé sur l'ensemble du Carmausin-Ségala (46,8 %).

### Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 dans les communes du Carmausin-Ségala



Sources : Centres de dépistage des départements d'Occitanie - Exploitation CREA-ORS Occitanie

#### Dépistage organisé du cancer du sein

Deux taux concernant le dépistage organisé du cancer du sein sont présentés dans ce chapitre :

- le premier taux (tableau page 16) est le **taux de dépistage** organisé. Il correspond au nombre de femmes qui ont participé au dépistage organisé en 2015-2016 rapporté à la population des femmes âgées de 50-74 ans au recensement de la population de 2014 ;
- le second (carte communale) est le **taux de participation** au dépistage organisé : il correspond à la somme des femmes dépistées en 2015 ou en 2016 rapportée à la somme des femmes invitées en 2015 ou en 2016 par les centres départementaux du dépistage organisé du cancer du sein. Les centres départementaux invitent chaque femme âgée de 50-74 ans à participer au dépistage tous les deux ans ; ainsi, une femme dépistée l'année  $x$  ne sera pas invitée l'année  $x+1$  mais l'année  $x+2$ .

## OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

## Nombre de professionnels de premiers recours et part des professionnels âgés de 60 ans ou plus en 2019

INDICATEURS	CARMAUSIN-SÉGALA		TARN	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
<b>Offre de soins de premier recours</b>				
Médecin généraliste libéral <sup>(1)</sup>	14	42,9	33,1	34,1
Chirurgien- dentiste libéral <sup>(1)</sup>	7	28,6	25,2	21,4
Infirmier libéral <sup>(2)</sup>	151	7,3	8,3	9,7
Masseur-kinésithérapeute libéral <sup>(2)*</sup>	32	9,4	11,7	10,2

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale – \* données au 1<sup>er</sup> janvier 2016 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1<sup>er</sup> janvier 2019 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

## Évolution en % des densités de différents professionnels, entre 2014 et 2019

INDICATEURS	CARMAUSIN-SÉGALA	TARN	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux <sup>(1)</sup>	-33,3	-6,1	-2,4	-4,7
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	0,1	-1,4	9,1	9,3
Dentistes libéraux <sup>(1)</sup>	-12,4	2,0	2,4	-0,9
Infirmiers libéraux <sup>(2)</sup>	4,9	16,5	19,2	22,4
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux <sup>(2)*</sup>	18,8	15,2	17,1	13,6

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale - \* évolution 2013-2016 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1<sup>er</sup> janvier 2019- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

## Plus de quatre médecins généralistes sur dix âgés de 60 ans ou plus

En 2019, le Carmausin-Ségala compte 14 médecins généralistes, 7 chirurgiens-dentistes, 151 infirmiers et 32 masseurs-kinésithérapeutes à exercice libéral ou mixte.

Sur le territoire comme dans les territoires de comparaison, c'est parmi les médecins généralistes que la part des praticiens âgés de 60 ans ou plus est la plus importante ; elle concerne plus de quatre généralistes sur dix dans le Carmausin-Ségala (43 %) et un tiers dans le département (33 %) et la région (34 %). Parmi les chirurgiens-dentistes du territoire, près de trois sur dix sont âgés de 60 ans ou plus (27 %), part plus faible dans le département (25 %) et dans la région (21 %). Pour les infirmiers et les masseurs kinésithérapeutes, la part des professionnels âgés de 60 ans ou plus est peu élevée (respectivement, 7 % et 9%)

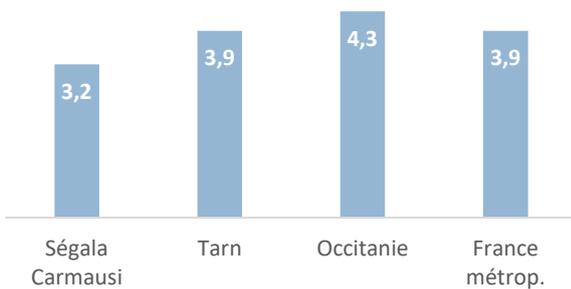
et dans des proportions identiques à celles observées dans le département (8 % et 12 %) et la région (10 %).

Entre 2014 et 2019, la densité des généralistes est en très nette baisse sur le territoire (-33 %) alors que dans les territoires de comparaison elles sont en très légères baisses (de -2 à -5 %). Concernant la densité des médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus, elle est stable sur le territoire comme dans le département alors qu'elle augmente dans la région comme au niveau national (+9 %). Le nombre de chirurgiens-dentistes étant passé de 8 à 7 en cinq ans, leur densité a baissé de 12 % dans la CC alors que celle du département, ou celle de la région, ont légèrement augmenté (+2 %) et que celle de la métropole est restée stable.

## Une faible Accessibilité Potentielle Localisée

En 2018 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la CC Carmausin-Ségala ont accès en moyenne à 3,2 consultations ou visites de médecins généralistes. Cet indice est plus faible que celui calculé pour l'ensemble des tarnais ou des métropolitains (3,9) et bien plus faible que celui calculé pour l'ensemble des occitans (4,3).

### Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée en 2018 (médecins généralistes libéraux et mixtes)



Sources : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAM-TS ; populations 2016, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES - Exploitation CREA I ORS Occitanie

### Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

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

## PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE

INDICATEURS	CARMAUSIN-SÉGALA			TARN		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	202	3,3	↗	2,7	Aug	2,6	↗	1,9	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	683	5,3	↗	3,8	Aug	3,9	↗	3,0	↗

\* 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 2018) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2018)

### Une faible part d'enfants en situation de handicap

En 2018, 202 jeunes de moins de 20 ans habitant le Carmausin-Ségala bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Cela représente 3,3 % de la population des moins de 20 ans du territoire. Ce taux est proche du taux observé au niveau départemental ou régional (3 %) et légèrement plus élevé que celui observé au niveau national (moins de 2 %). Il est en augmentation sur les cinq dernières années, comme dans les territoires de comparaison.

### Plus de 5 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2018, près de 700 habitants de la CC, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH), soit 5,3 % des habitants du territoire du même âge. Ce taux est proche de ceux observés au niveau du département et de la région (4 %) et légèrement plus élevé qu'au niveau national (3 %). Comme au niveau régional et national, ce taux est en augmentation depuis 2013.

### 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.

### **335 places en EHPAD sur le territoire**

En 2020, cinq Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés sur la CC du Carmausin-Ségala, offrant 335 places ; rapportées à la population des personnes âgées, cela correspond à un taux d'équipement de 67,7 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus du territoire ; ce taux est plus faible que celui du département (109 places pour 1 000) ou de la région (96 places pour 1 000).

### **Trois services de soins infirmiers à domicile**

En 2020, trois Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du territoire. Ils disposent de 90 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 18,2 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est identique à celui observé sur l'ensemble de la région et proche de celui du département du Tarn (21 places pour 1 000).

## SYNTHÈSE

L'analyse de l'ensemble des indicateurs présentés dans le « Profil santé de la CC Carmausin-Ségala » 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**

Dans la CC Carmausin-Ségala, l'arrivée de nouveaux habitants ne permet pas de compenser l'excédent des décès sur les naissances mais permet à la population de rester presque stable en ne perdant qu'une vingtaine d'habitants en moyenne par an entre 2011 et 2016. Le vieillissement de la population continue et s'accroît avec 144 personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2016.

Les situations de difficultés sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé des habitants y sont parfois plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas du faible niveau de formation, de la faible part des catégories sociales les plus favorisées dans la population active, du taux de chômage relativement élevé, de la fréquence des emplois précaires et du faible niveau de revenus. Par ailleurs, les personnes vivant seules à leur domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, peuvent également témoigner de situations de fragilités sociales ou de situations à risque d'isolement.

Des disparités environnementales sont à noter sur le territoire du Carmausin-Ségala avec notamment plus d'un tiers de la population concernée par une présence trop importante de pesticides dans l'eau potable et ce, dans près de quatre communes sur dix.

**Une situation sanitaire relativement peu favorable**

Pour les habitants de la CC Carmausin-ségala, on n'observe pas de différence significative avec le niveau national concernant la mortalité prématurée, la mortalité par maladies cardiovasculaires, la mortalité par suicide ainsi que les mortalités par pathologies pour lesquelles les consommations de tabac ou d'alcool sont des facteurs de risque ; alors que la région se distingue avec des niveaux de mortalité significativement plus faibles que les niveaux observés en France métropolitaine, à structure par âge comparable. De même, alors que la région est en sous-incidence pour l'ensemble des ALD ainsi que pour les ALD pour cancer et les ALD pour maladies-cardiovasculaires, le Carmausin-Ségala se caractérise par des sur-incidences significatives.

**Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles**

Plusieurs indicateurs témoignent encore de l'éloignement pour certaines populations des pratiques de prévention. C'est le cas notamment de la part importante des personnes âgées qui n'ont pas bénéficié de la vaccination antigrippale, de celle des femmes qui n'ont pas bénéficié du dépistage du cancer du sein ou du col de l'utérus ou encore des parts plus importantes d'habitants diabétiques qui n'ont pas bénéficié d'un suivi médical suffisant. Ces observations soulignent la nécessité de poursuivre les actions de prévention et plus particulièrement auprès des populations les plus éloignées de ces pratiques.

**Une faible densité de médecins généralistes et qui est en baisse**

Dans la CC Carmausin-Ségala, l'offre de soins de premier recours est faible notamment pour les médecins-généralistes et les chirurgiens-dentistes : leur densité est deux fois plus faible que dans les territoires de comparaison. Ces densités ont fortement baissé en cinq ans dans la CC. L'indicateur d'accessibilité potentielle à un médecin calculé pour les habitants du territoire est plus faible que celui calculé pour l'ensemble des tarnais ou des métropolitains et bien plus faible que celui calculé pour l'ensemble des occitans. De plus, la part importante des professionnels proches de la retraite laisse prévoir, à plus ou moins long terme, une nouvelle baisse de l'offre de soins en médecine générale sur le territoire. La question de l'accès aux soins de premier recours de la population en général et des populations les plus en difficultés sociales va donc de se poser de manière plus marquée dans la CC du Carmausin-Ségala.

*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 communauté de communes du Carmausin-Ségala

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUC	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
81008 Almayrac	288	48	16,7	200	69,3	40	14,0	< 5	ss
81033 Blaye-les-Mines	3 009	440	14,6	2 098	69,7	472	15,7	275	9,1
81048 Cagnac-les-Mines	2 532	445	17,6	1 814	71,7	273	10,8	161	6,4
81060 Carmaux	9 356	1 242	13,3	6 109	65,3	2 005	21,4	1 181	12,6
81068 Combefa	156	24	15,4	125	80,1	7	4,5	6	3,8
81072 Crespin	129	23	17,8	91	70,5	15	11,6	< 5	ss
81101 Le Garric	1 258	236	18,8	892	70,9	130	10,3	23	1,8
81110 Jouqueviel	96	13	13,5	69	71,9	14	14,6	8	8,3
81114 Labastide-Gabause	502	87	17,4	352	70,1	63	12,5	9	1,8
81152 Mailhoc	287	63	22,0	198	69,0	26	9,0	< 5	ss
81166 Milhavet	87	7	8,0	65	75,0	15	17,0	7	8,0
81168 Mirandol-Bournounac	1 040	135	13,0	695	66,8	211	20,2	42	4,0
81170 Monestiés	1 371	179	13,1	939	68,5	253	18,5	28	2,0
81172 Montauriol	47	6	12,3	35	73,7	7	14,0	< 5	ss
81180 Montirat	250	33	13,2	166	66,4	51	20,4	5	2,0
81186 Moularès	280	31	10,9	211	75,5	38	13,6	10	3,6
81201 Pampelonne	855	132	15,4	543	63,5	180	21,1	38	4,4
81230 Rosières	746	115	15,4	532	71,3	99	13,3	8	1,1
81244 Saint-Benoît-de-Carmaux	2 152	350	16,3	1 392	64,7	410	19,0	201	9,3
81245 Saint-Christophe	130	11	8,8	102	78,4	17	12,8	2	1,5
81249 Sainte-Gemme	893	155	17,4	637	71,3	101	11,3	30	3,4
81254 Saint-Jean-de-Marcel	368	75	20,4	247	67,2	46	12,4	19	5,2
81275 Salles	182	24	13,0	126	69,0	33	18,0	7	3,8
81280 Le Ségur	255	30	11,8	183	71,8	42	16,5	11	4,3
81291 Taix	464	106	22,9	321	69,2	37	7,9	< 5	ss
81292 Tanus	535	86	16,0	359	67,2	90	16,8	33	6,2
81302 Tréban	46	5	10,4	36	79,2	5	10,4	1	2,2
81304 Trévien	185	27	14,6	128	69,2	30	16,2	10	5,4
81306 Valderiès	852	126	14,7	597	70,0	130	15,2	30	3,5
81319 Villeneuve-sur-Vère	495	105	21,3	328	66,2	62	12,6	14	2,8
81322 Virac	228	35	15,4	156	68,4	37	16,2	5	2,2
81326 Sainte-Croix	378	78	20,6	285	75,4	15	4,0	12	3,2
<b>Carmausin-Ségala.....</b>	<b>29 452</b>	<b>4 471</b>	<b>15,2</b>	<b>20 030</b>	<b>68,0</b>	<b>4 950</b>	<b>16,8</b>	<b>2 194</b>	<b>7,4</b>

ss : secret statistique (nombre de bénéficiaires compris entre 1 et 4

Sources : Insee RP 2016, Régime général (hors SLM), RSI, MSA - Exploitation CREAI-ORS Occitanie