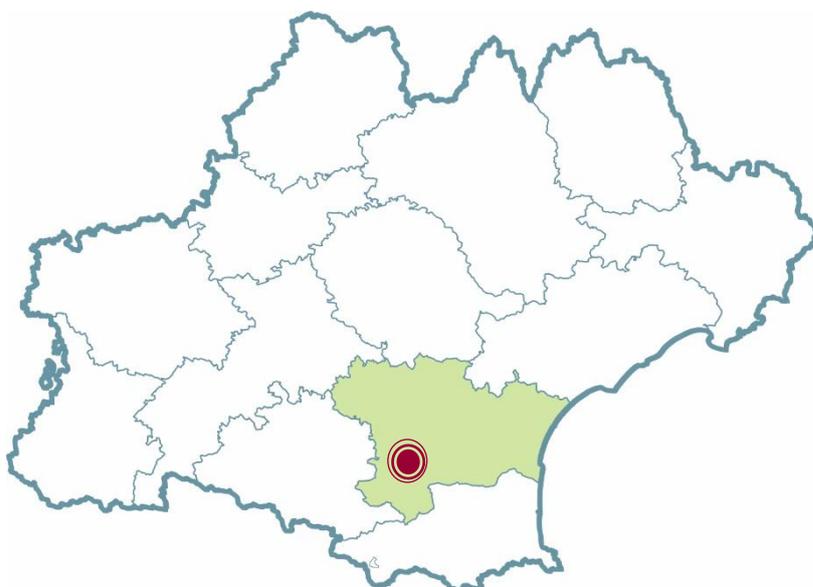


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Limouxin Pyrénées Audoises

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



2019

AVANT-PROPOS

Le profil santé du territoire du Contrat local de santé du Limouxin et des Pyrénées Audoises rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services de ce territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble du territoire. 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

1	POPULATION ET TERRITOIRE _____	2
	Descriptif et localisation	2
	Une population en légère baisse.....	2
	Une population âgée qui continue de vieillir	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Un faible niveau d'études.....	5
	Une sous-représentation des classes les plus favorisées	5
	Plus de chômage et d'emplois précaires.....	5
	Un faible revenu moyen	5
	De fréquentes situations de précarité financière	6
	Des populations à risque d'isolement ou de fragilité, relativement importantes	6
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	7
	Un parc de logements anciens et potentiellement dégradés	7
	Une bonne qualité de l'air mais des problèmes ponctuels d'eau potable.....	8
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	10
	Une situation sanitaire peu favorable	11
	Une surmortalité par maladies cardiovasculaires.....	11
	Près de deux habitants sur trente touchés par le diabète	12
	La santé mentale : un champ difficile à explorer	12
	Peu de conséquences sanitaires des comportements à risque	12
5	SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES _____	13
	Des comportements à risque chez les jeunes d'Occitanie	13
6	COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE _____	14
	Des habitudes de vie et des facteurs de risque dans la population d'Occitanie.....	14
7	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	16
	Des recours à la prévention relativement moins fréquents	16
	Un recours à l'IVG plus fréquent, chez les 15-24 ans.....	17
	Une relativement faible participation au dépistage organisé du cancer du sein	17

8	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	18
	Une forte baisse de la densité de médecins généralistes	18
	Une plus faible Accessibilité potentielle localisée.....	19
9	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DE DÉPENDANCE	20
	Un taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qui reste stable	20
	5 % des adultes perçoivent l'AAH.....	20
	Une personne âgée à domicile sur dix bénéficie de l'APA	20
	Près de 650 places en EHPAD sur le territoire	21
	Deux Services de soins infirmiers à domicile.....	21
10	SYNTHÈSE	22
11	ANNEXE	23
	Profil des communes du CLS du Limouxin et des Pyrénées Audoises.....	23

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	LIMOUXIN PYRÉNÉES AUDOISES			AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	42 845	-		-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	24,8	=	59,8	↗	79,4	↗	118,2	↗
3- Croissance annuelle	-68	-0,2	-	0,6	-	0,9	-	0,5	-
4- Naissances	302	7,0	↘	9,7	↘	10,7	↘	11,9	↘
5- Décès	598	14,0	↗	11,4	↗	9,9	↗	9,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	3 440	8,0	nd	5,7	nd	5,5	nd	6,5	nd
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	154,0	↗	110,0	↗	93,1	↗	77,4	↗
8- Moins de 15 ans	5 916	13,8	↘	16,6	↘	16,9	=	18,2	=
9- 15 à 29 ans	5 028	11,7	↘	14,4	↘	17,0	↘	17,8	↘
10- 65-74 ans	5 793	13,5	↗	12,2	↗	10,6	↗	9,4	↗
11- 75 ans ou plus	6 477	15,1	↗	12,0	=	10,7	↗	9,3	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2015) | 2- Densité de population (Insee RP2015) | 3- Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2010 et 2015 (Insee RP2010 RP2015) | 4- Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2015, RP2015) | 5- Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2015, RP2015) | 6- Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2015) | 7- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2015) | 8- Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2015) | 9- Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2015) | 10- Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2015) | 11- Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2015)

Descriptif et localisation

Le territoire du Contrat local de santé (CLS) du Limouxin et des Pyrénées Audoises correspond au regroupement de deux communautés de communes (CC) : celle du Limouxin (78 communes) et celle des Pyrénées Audoises (62 communes). Situé au sud de Carcassonne, ce territoire s'étend sur 1 745 km², de la vallée de l'Aude jusqu'à la zone de moyenne montagne au sud-ouest du département de l'Aude. Au 1^{er} janvier 2015, le territoire accueille 42 845 personnes, ce qui correspond à une densité de 25 habitants au km². Dans ce vaste territoire rural, la commune de Limoux se détache avec 10 214 habitants, soit près d'un quart de la population (24 %). C'est ensuite la commune de Quillan qui est la plus importante avec 3 400 habitants.

Quatre autres communes comptent plus de 1 000 habitants : d'Espéras (1 960 hab.), Couiza (1 125 hab.) Chabre (1 111 hab.) et Pieusse (1 015 hab.). Ces six communes regroupent à elles seules 44 % de la population totale des 140 communes du territoire. Ainsi, la grande majorité des communes du territoire (64 %) comptent moins de 200 habitants. La population des communes est détaillée en annexe.

Une population en légère baisse

Entre 2010 et 2015, le territoire du CLS du Limouxin et des Pyrénées Audoises perd en moyenne 68 habitants par an ; cela correspond à une baisse annuelle de 0,2 % de sa population alors que dans le même temps, le département et

la région voient leur population augmenter respectivement, de 0,6 % et 0,9 % par an. Cette décroissance démographique est essentiellement due au solde naturel qui est négatif : en 2015, le territoire a enregistré près de 600 décès pour seulement 302 naissances ; l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire n'a pas été suffisamment importante pour compenser le déficit du solde naturel.

En cinq ans, le taux de natalité a baissé de 6 % alors que le taux de mortalité a augmenté de 10 % ; ainsi, en 2015, le taux de natalité (7 ‰) est deux fois plus faible que le taux de mortalité observé sur le territoire (14 ‰) ;

En 2015, ce territoire compte plus de 3 400 habitants de nationalité étrangère, soit 8 % de la population, part plus importante que celle observée dans le département, la région et au niveau national.

Une population âgée qui continue de vieillir

En 2015, 5 915 habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises sont âgés de moins de 15 ans et 5 028 sont âgés de 15-29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent 26 % de la population du territoire, alors qu'ils représentent plus d'un tiers de la population en Occitanie (34 %), comme en France métropolitaine (36 %). Près de 5 800 personnes sont âgées de 65-74 ans et près de 6 500 sont âgées de 75 ans ou plus ; les parts de personnes âgées dans la population (respectivement 13,5 % et 15,1 %) sont nettement plus élevées qu'au niveau régional et national. Entre 2010 et 2015, la population du Limouxin et des Pyrénées Audoises a vieilli. Alors que le nombre et la part des jeunes dans la population ont baissé, le nombre et la part des personnes âgées ont augmenté : l'indice de vieillissement est ainsi passé de 130 à 154 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est plus élevé que celui du département (110), de la région (93) et deux fois plus élevé que celui de la France métropolitaine (77).

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	LIMOUXIN PYRÉNÉES AUDOISES			Aude		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	13 059	37,6	↘	33,4	↘	29,7	↘	30,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	555	16,6	↘	17,4	↘	14,0	↘	13,9	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	17 122	69,4	↗	71,1	↗	72,5	↗	73,8	↗
4- Agriculteurs	967	6,8	↘	3,7	↘	2,7	↘	1,6	=
5- Artisans- commerçants	1 608	11,3	↗	10,0	↗	8,5	↗	6,5	↗
6- Cadres	1 329	9,3	↗	10,9	↗	16,5	↗	17,8	↗
7- Professions intermédiaires	2 904	20,4	↘	24,4	↗	26,3	↗	25,9	↗
8- Employés	4 428	31,1	↗	31,1	=	28,3	↘	27,8	↘
9- Ouvriers	3 002	21,1	↘	19,9	↘	17,8	↘	20,4	↘
10- Chômeurs de 15-64 ans	3 145	18,4	↗	19,0	↗	15,5	↗	13,7	↗
11- Chômeurs de 15-24 ans	614	40,4	↗	39,4	↗	32,9	↗	29,2	↗
12- Emplois précaires	4 186	37,9	=	32,7	=	30,2	↗	27,6	↗
Revenus									
13- Revenu annuel moyen par FF*	19 131	-	↗	20 862	↗	23 809	↗	26 774	↗
14- Foyers fiscaux non imposés	16 998	70,5	nd	66,6	nd	60,7	nd	55,7	nd
Situations de précarité financière									
15- Personnes couvertes par le RSA	3 783	12,4	↗	12,1	↗	8,1	↗	6,5	↗
16- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	1 922	26,0	↗	23,0	=	19,1	↘	17,0	↘
17- Bénéficiaires de la CMUc	3 955	9,2	nd	10,9	nd	8,8	nd	nd	nd
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
18- PA 75+ à domicile	5 780	89,2	↘	91,3	↘	90,5	↘	90,2	↘
19- PA 75+ seules à domicile	2 241	38,8	↗	39,1	↗	39,4	↗	42,6	=
20- Familles avec enfant(s)	4 807	38,9	↘	46,1	↘	48,5	↘	51,2	↘
21- Familles monoparentales	1 239	25,8	↗	27,1	↗	25,9	↗	23,7	↗

* 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 RP2015) | **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 RP2015) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2015) | **4-** Nombre et part des agriculteurs exploitants dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **5-** Nombre et part des artisans, commerçants... dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **6-** Nombre et part des cadres dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **7-** Nombre et part des professions intermédiaires dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **8-** Nombre et part des employés dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **9-** Nombre et part des ouvriers dans la population active ayant un emploi (Insee RP2015) | **10-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2015) | **11-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2015) | **12-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2015) | **13-** Revenu annuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2015) | **14-** Nombre et % de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2015) | **15-** Nombre de personnes couvertes par le RSA total (allocataires et ayants droit) et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2016, Insee RP2015) | **16-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2016) | **17-** Nombre et part des bénéficiaires de la CMUc (assurés et ayants droit) dans la population totale (CPAM, MSA, RSI 2016, Insee RP 2015) | **18-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2015) | **19-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2015) | **20-** Nombre de familles avec enfant(s) et % parmi les familles (Insee RP2015) | **21-** Nombre de familles monoparentales et % parmi les familles avec enfant(s) (Insee RP2015)

Un faible niveau d'études

Parmi les habitants de 15 ans ou plus sortis du système scolaire, plus de 13 000 sont sans diplôme ou ont au plus, le brevet des collèges, soit 37,6 % d'entre eux. Cette part est plus importante que celle de la région et de la métropole (30 %).

Parmi les habitants âgés de 25-34 ans sortis du système scolaire, 16,6 % sont sans diplôme ou ont, au plus, le brevet des collèges ; cette part est proche de celle des jeunes de l'Aude (17 %) et plus importante que celle des jeunes de la région ou de la France métropolitaine (14 %).

Une sous-représentation des classes les plus favorisées

En 2015, parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 69,4 % sont en activité ou en recherche d'emploi dans le Limouxin et les Pyrénées Audoises. Cette part est légèrement moins élevée que dans le département (71 %), la région (72 %) et en France métropolitaine (74 %).

Parmi les actifs ayant un emploi, on observe une surreprésentation des employés (31,1 % vs 27,8 %), des artisans commerçants (11,3 % vs 6,5 %) et des agriculteurs (6,8 % vs 1,6 %) ; à l'inverse, les cadres comme les professions intermédiaires y sont sous-représentés.

En cinq ans, la part des agriculteurs parmi les actifs ayant un emploi a baissé sur le territoire (-9%) comme celles des ouvriers (-7 %) et des professions intermédiaires (-6 %). À l'inverse, parmi les actifs ayant un emploi, on note une augmentation de la part des artisans commerçants (+11 %) ainsi qu'une augmentation de la part des cadres (+9 %).

Plus de chômage et d'emplois précaires

En 2015, 3 145 habitants âgés de 15-64 ans déclarent être au chômage lors du recensement de population, soit 18,4 % des actifs ; ce taux de chômage est nettement plus élevé que le taux de chômage régional (15 %) et métropolitain (14 %).

Les jeunes âgés de 15-24 ans sont deux fois plus touchés par le chômage que leurs aînés, soit 40,4 % des jeunes actifs du Limouxin et des Pyrénées Audoises ; ils le sont également plus souvent que les jeunes de la région (33 %) et de la France métropolitaine (29 %).

Par ailleurs, les emplois précaires (c'est-à-dire autres que des CDI à plein temps) sont plus fréquents sur le territoire (37,9 %) que dans le département (33 %), la région (30 %), ainsi qu'au niveau national (28 %).

En cinq ans, le taux de chômage a toutefois moins fortement augmenté parmi les actifs du territoire (+11 %) que parmi les actifs du département (+20%) ou bien de la région comme de la métropole (+18 %). L'augmentation du taux de chômage des jeunes est identique sur le territoire à celle observée dans les territoires de comparaison.

Un faible revenu moyen

En 2015, le revenu annuel moyen par foyer fiscal est de 19 131 €, plus faible que celui de l'Aude (20 862 €) et nettement plus faible que celui de la région (23 809 €) ou de la métropole (26 774 €).

Près de 17 000 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés sur leurs revenus en 2015, soit 70,5 % d'entre eux. Cette

part est plus importante que celle observée au niveau du département (67 %) et nettement plus élevée que celle observée au niveau régional (61 %) ou métropolitain (56 %).

De fréquentes situations de précarité financière

En 2016, près de 3 800 personnes sont couvertes par le RSA, soit 12,4 % des habitants âgés de moins de 65 ans. Cette part, identique à celle observée au niveau du département (12 %), est plus élevée que celle de la région (8 %) et près de deux fois plus importante qu'au niveau national (6,5 %). Par ailleurs, parmi les habitants qui perçoivent des allocations, plus de 1 900 ne déclarent aucun autre revenu, soit 26 % des allocataires dont la source des revenus est connue ; cette part est élevée comparée à celles observées dans le département (23 %), la région (19 %) ou la métropole (17 %).

En cinq ans, la part des habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises, couverts par le RSA, a augmenté de 25 %. Cette augmentation est plus importante que celle observée dans le département ou en France métropolitaine (+13 %) et nettement plus importante que l'augmentation observée dans la région (+9 %).

En 2016, on compte près de 3 960 bénéficiaires de la CMUc, ce qui correspond à 9,2 % de la population, part proche de celle observée dans l'Aude (11 %) ou la région (9 %). La moitié de ces bénéficiaires se retrouvent dans les six principales communes et leur part dans la population varie de 12,7 % à Espéras, à 4,9 % à Pieusse. Dans les autres communes, la part des bénéficiaires de la CMUc dans la population varie très fortement (d'aucun à la moitié des habitants), cette variation s'explique essentiellement par la faible taille de la population de la majorité de ces communes.

Des populations à risque d'isolement ou de fragilité, relativement importantes

En 2015, parmi les 5 800 personnes âgées de 75 ans ou plus qui vivent à domicile, 2 240 y vivent seules, soit 38,8 % d'entre elles. Cette proportion est proche de celle du département et de la région (39 %) et plus faible que celle observée au niveau national (43 %).

Parmi les 4 800 familles avec enfant(s) du territoire, 1 240 sont des familles monoparentales, soit 25,8 % ; cette part est relativement proche de celle du département ou de la région (27 %) et légèrement plus élevée que celle de la métropole (24 %). En cinq ans, la part des familles avec enfant(s) a baissé

sur le territoire comme dans les territoires de comparaison. Sur la même période, le nombre et la part des familles monoparentales ont baissé dans le Limouxin et les Pyrénées Audoises (respectivement, -5 % et -3 %), contrairement à ce qui est observé dans le département, la région ainsi qu'au niveau national, où le nombre et la part des familles monoparentales sont en augmentation.

La situation sociale

à travers 4 indicateurs qui sont des déterminants sociaux de santé :

- **Les bénéficiaires de la 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

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	LIMOUXIN PYRÉNÉES AUDOISES			AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1946	6 937	34,1	nd	26,7	nd	21,0	nd	23,8	nd
2- Logements du parc privé potentiellement indigne (PPPI)	2 849	15,2	nd	13,1	nd	7,8	nd	nd	nd
3- Logements HLM	899	4,4	=	8,3	↗	8,7	↗	14,7	=
4- Résidences principales sans confort ⁽¹⁾	128	0,6	↘	0,3	=	0,3	=	0,5	↘

* 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 RP2015)
- 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 RP2015)
- 4- Nombre de logements sans confort (sans baignoire ni douche) et % parmi les résidences principales (Insee RP2015)

Un parc de logements anciens et potentiellement dégradés

En 2015, près de 6 950 logements sont des logements anciens (construits avant 1946), ce qui représente 34,1 % de l'ensemble des résidences principales. Cette part est nettement plus importante que celle relevée parmi les logements départementaux (27 %), régionaux (21 %) ou nationaux (24 %).

Près de 2 850 logements sont considérés comme potentiellement indignes, soit 15,2 % des résidences principales du territoire ; cette part est près de deux fois plus importante que celle observée dans la région (8 %) et plus importante également que celle observée dans le département (13 %).

On note qu'une faible part des résidences principales dans le Limouxin et les Pyrénées Audoises sont des logements sociaux (4,4 %), part plus faible que dans les territoires de comparaison. Cette faible part reflète le caractère rural du territoire où la couverture des logements

sociaux est généralement faible. Aucune commune du territoire n'est concernée par les obligations en la matière, définies dans la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain ».

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.

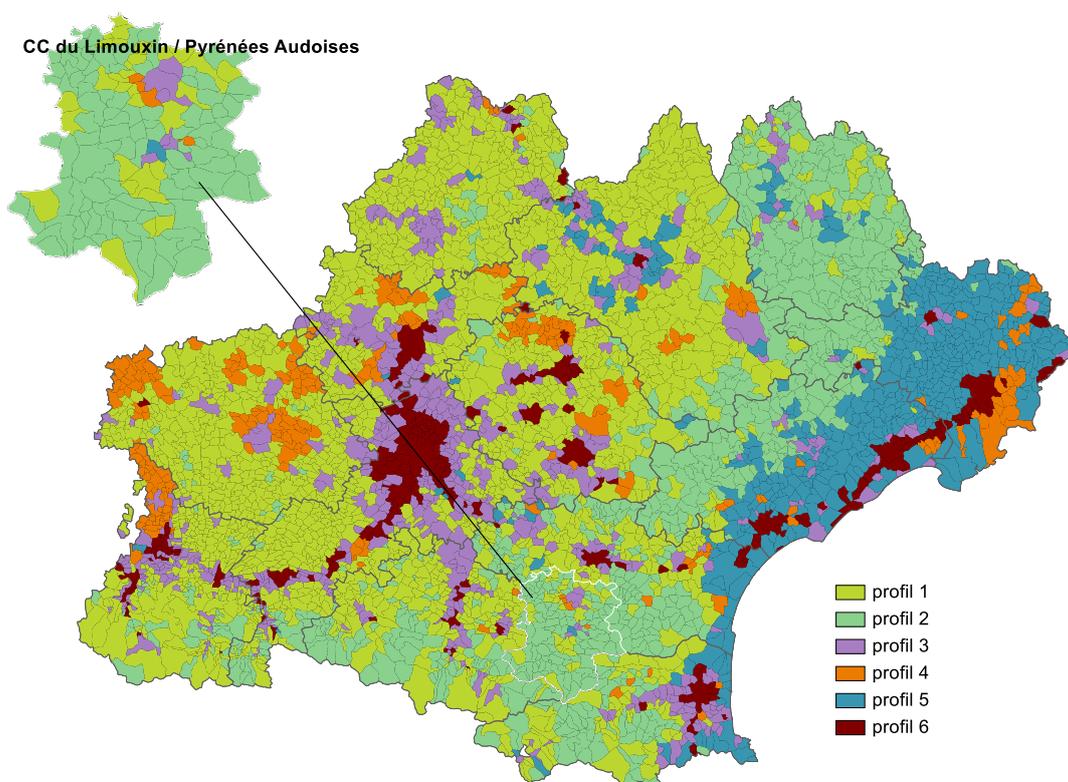
C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

Une bonne qualité de l'air mais des problèmes ponctuels d'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 – CREA-ORS LR, Octobre 2017, 43p.

Profil 1		Territoires ruraux peu défavorisés sur le plan environnemental, avec une qualité de l'habitat légèrement dégradée (14% de la population)
Profil 2		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)
Profil 3		Milieus péri-urbains et axes routiers avec une qualité de l'air légèrement dégradée et un habitat récent (21% de la population)
Profil 4		Une qualité de l'eau détériorée par les pesticides et les nitrates (4% de la population)
Profil 5		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)
Profil 6		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 communes de la communauté de communes du Limouxin et des Pyrénées Audoises

		Nombre de communes	%	Population RP 2013	%
Profil 1		30	21,1	13 808	32,0
Profil 2		101	71,1	11 686	27,1
Profil 3		6	4,2	14 164	32,8
Profil 4		4	2,8	1 476	3,4
Profil 5		1	0,7	2 002	4,6
Total		142*	100,0	43 136	100,0

*Les communes de Brenac et de Gueytes-et-Labastide n'avaient pas encore fusionné avec la commune de Quillan

Source : ORSMIP, CREA-ORS Occitanie.

L'analyse de cette typologie au niveau du territoire du CLS du Limouxin et des Pyrénées Audoises permet de mettre en exergue les caractéristiques suivantes :

- pour l'ensemble des communes, la qualité de l'air apparaît globalement bonne avec de faibles émissions en particules fines et oxydes d'azote. La concentration en ozone est relativement faible avec un nombre maximal de dépassement journalier de la valeur seuil à 8 jours dans l'année.
- 33% de la population est regroupée dans six communes appartenant au profil 3. La qualité de l'eau est bonne, excepté pour une commune présentant des non-conformités bactériologiques ponctuelles. La densité de sites potentiellement polluants (« Basias ») apparaît relativement élevée pour quatre communes. Les indicateurs de l'habitat sont bons.
- 32% de la population réside dans l'une des 30 communes classées dans le profil 1. La proportion de logements potentiellement indignes est modérée, mais dépassant 24% pour une commune, et la proportion de l'habitat ancien est hétérogène entre les communes. La densité de sites « Basias » est importante pour six communes. La qualité de l'eau potable est très bonne.
- 27% de la population se situe dans l'une des 101 communes du profil 2. 31 de ces communes présentent une non-conformité bactériologique ponctuelle de l'eau potable et 2 communes présentent une non-conformité fréquente. La proportion de logements potentiellement indignes est élevée pour la moitié de ces communes (supérieure à 24% du parc) et l'habitat apparaît ancien pour 62 communes. La densité de sites « Basias » est faible mais le risque lié à l'exposition aux éléments traces métalliques (ETM) est relativement supérieur pour 2 communes.
- 5% de la population est présente dans une commune appartenant au profil 5. L'eau potable présente des non-conformités bactériologiques ponctuelles. La qualité du sol est détériorée du fait d'une densité de sites « Basias » élevée et d'un risque lié à l'exposition aux éléments traces métalliques également supérieur.
- Enfin, 3% de la population réside dans 4 communes du profil 4. Ces communes présentent une qualité de l'eau potable détériorée : une commune nécessite un contrôle sanitaire renforcé de la teneur en nitrate, 3 communes possèdent une teneur en pesticide supérieure à la limite de qualité sur plus de 30 jours dans l'année et une commune présente une non-conformité bactériologique ponctuelle.

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	LIMOUXIN PYRÉNÉES AUDOISES			AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
État général de santé									
1- Mortalité générale	589	<u>770,6</u>	=	<u>751,7</u>	↘	<u>713,1</u>	↘	738,6	↘
2- Mortalité prématurée	83	201,5	=	<u>198,9</u>	=	<u>176,6</u>	↘	182,6	↘
3- Admissions en ALD	1223	<u>2103,0</u>	↗	<u>2184,6</u>	↗	<u>2226,4</u>	↗	2241,9	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	150	212,7	=	226,5	=	<u>211,8</u>	↘	225,7	↘
5- Admissions en ALD	266	<u>452,0</u>	=	490,3	↗	<u>492,8</u>	↗	499,4	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	31	46,8	=	<u>49,2</u>	=	43,6	=	44,0	↘
7- Admissions en ALD	26	42,7	=	<u>46,3</u>	=	<u>44,9</u>	↗	43,1	↗
8- Cancer du Colon : mortalité	16	21,0	=	24,2	=	<u>22,4</u>	↘	23,4	↘
9- Admissions en ALD	30	48,5	=	<u>56,1</u>	↗	52,4	↗	51,8	↗
10- Cancer du sein : mortalité	7	<u>18,1</u>	↘	26,8	=	<u>26,6</u>	↘	29,2	↘
11- Admissions en ALD	46	156,5	=	175,9	↗	<u>178,3</u>	↗	176,0	↗
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	166	<u>197,2</u>	↘	181,4	↘	<u>175,1</u>	↘	178,8	↘
13- Admissions en ALD	372	<u>579,6</u>	↗	<u>597,9</u>	↗	<u>604,8</u>	↗	609,7	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	2 385	6,3	nd	5,5	nd	4,5	nd	nd	nd
15- Admissions en ALD	213	366,4	↗	<u>373,6</u>	↗	<u>332,4</u>	↗	363,2	↗
Santé mentale									
16- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	102	<u>241,3</u>	↗	<u>221,9</u>	↗	<u>249,6</u>	↗	206,4	↗
17- Consommation de psychotropes	5 714	13,3	nd	12,0	nd	11,1	nd	nd	nd
18- Mortalité par suicide	11	<u>22,6</u>	=	15,8	=	<u>13,3</u>	↘	14,5	↘
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
19- Accidents de la circulation	3	7,9	=	<u>8,5</u>	↘	<u>6,4</u>	↘	4,9	↘
20- Alcool	15	25,2	=	<u>21,4</u>	=	<u>20,0</u>	↘	26,4	↘
21- Tabac	74	101,5	↘	<u>106,9</u>	↘	<u>98,0</u>	↘	100,2	↘

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

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 (AM) ayant eu une délivrance de médicament pour le traitement du diabète (type I ou type II) à au moins 3 dates différentes en 2016 et part pour 100 bénéficiaires (DCIR - RG hors SLM, MSA,RSI -2016-2017) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23 ; **17 -** Nbre de bénéficiaires d'un des régimes de l'assurance maladie (AM) ayant eu au moins 3 délivrances de médicaments psychotropes en 2016 et part pour 100 bénéficiaires de l'AM (DCIR – Ensemble des régimes de l'AM ; Insee RP2014).

Une situation sanitaire peu favorable

Avec près de 600 décès en moyenne chaque année, le territoire du Limouxin et des Pyrénées Audoises, est en surmortalité significative comparée à la mortalité observée en France métropolitaine, à structure d'âge comparable. Deux principales causes représentent 53 % des décès : les maladies cardiovasculaires (28 %) et les tumeurs (25 %).

Parmi ces décès, 83 ont concerné des habitants de moins de 65 ans, soit 14 % des décès annuels. Contrairement à la mortalité générale, cette mortalité dite « prématurée » ne diffère pas significativement de la mortalité prématurée nationale, à structure d'âge identique.

Le niveau de la mortalité générale comme celui de la mortalité prématurée sont restés stables en cinq ans pour les habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises alors qu'ils ont baissé de façon significative pour les habitants de la région et de la France métropolitaine.

Chaque année en moyenne, plus de 1 200 admissions en affections de longue durée (ALD) sont enregistrées pour les habitants du territoire. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence d'ALD significativement plus faible que celle observée au niveau national.

Une surmortalité par maladies cardiovasculaires

Première cause d'admission en ALD et première cause de décès, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 372 nouvelles admissions en ALD et de 166 décès en moyenne chaque année pour les habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises, sur la période 2011-2015.

À structure d'âge comparable, la mortalité par maladies cardiovasculaires des habitants du territoire est significativement plus élevée que celle des habitants de métropole alors que dans le même temps, on observe une sous-incidence significative des admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires a baissé de façon significative pour les habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises comme pour les habitants des territoires de comparaison. Sur la même période, l'incidence des ALD a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Deuxième cause d'admission en ALD et deuxième cause de mortalité, les cancers sont à l'origine de 266 nouvelles admissions en ALD et de 149 décès d'habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises en moyenne chaque année.

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 cardio-vasculaires représentent les deux tiers des décès prématurés.

À structure d'âge comparable, la mortalité par cancer ne diffère pas de façon significative de celle de l'ensemble des métropolitains ; en revanche, l'incidence des ALD pour cancer est significativement plus faible pour les habitants du territoire.

Parmi les cancers, c'est celui du poumon qui entraîne le plus grand nombre de décès (31 décès en moyenne chaque année), puis celui du côlon (16 décès par an). Pour ces deux localisations, les taux de mortalité ne diffèrent pas significativement des taux observés au niveau national alors que pour le cancer du sein, on note une sous-mortalité significative pour les habitantes du territoire, à structure par âge comparable.

Concernant l'incidence des ALD, on n'observe pas de différence significative avec l'incidence nationale, quelle que soit la localisation cancéreuse présentée.

En cinq ans, seule la mortalité par cancer du sein a baissé de façon significative sur le territoire alors qu'elle a baissé

de façon significative dans la région et en France métropolitaine pour l'ensemble des localisations présentées. À l'inverse, l'incidence des ALD pour cancer n'a pas évolué de façon significative en cinq ans sur le territoire alors qu'elle a augmenté dans la région comme en France métropolitaine.

Près de deux habitants sur trente touchés par le diabète

Chaque année en moyenne 213 habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises sont admis en ALD en raison d'un diabète. Le taux d'incidence des ALD pour diabète, à structure d'âge comparable, ne diffère pas significativement sur le territoire de celui observé en France métropolitaine, alors qu'il est significativement plus bas dans la région.

En cinq ans, l'incidence des ALD pour diabète a augmenté de façon significative, sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

En 2016, près de 2 400 personnes ont été traitées pour un diabète sur le territoire, soit 6,3 % des habitants, comme pour les habitants du département, mais légèrement plus, proportionnellement, que pour les habitants de la région (moins de 5 %).

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 102 habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises sont admis en ALD pour une affection psychiatrique. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé sur ce territoire qu'au niveau national, comme c'est aussi le cas dans l'Aude et en Occitanie.

Par ailleurs, plus de 5 700 habitants ont eu au moins trois délivrances de psychotropes au cours de l'année 2016, soit 13,3 % des habitants couverts par l'assurance maladie ; cette part est légèrement plus élevée que celle observée dans le département ou la région.

Sur la période 2011-2015, 11 décès par suicide ont été enregistrés dans le Limouxin et les Pyrénées Audoises. À structure par âge comparable, une surmortalité significative par suicide est observée sur le territoire, alors que dans le département, la mortalité par suicide ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale et qu'elle est même significativement plus faible pour l'ensemble des habitants de la région.

Peu de conséquences sanitaires des comportements à risque

Sur la période 2011-2015, 74 habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises sont décédés en moyenne chaque année, suite à des pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque (dont 31 par cancer du poumon). Contrairement à ce que l'on observe sur la région qui est en sous-mortalité significative, cette mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale, à structure par âge identique.

De même, avec 15 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 observée en France métropolitaine, à structure par âge comparable ; alors que cette mortalité est significativement plus faible dans le département et la région. Par ailleurs, avec 3 habitants décédés en moyenne chaque année par accident de la circulation, le territoire est en sous-mortalité significative, contrairement au département et à la région où sont observées des surmortalités significatives par accident de la circulation.

SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES

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 %
Alcool				
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
Tabac				
Expérimentation	61,6	59,0	+3	+4
Usage quotidien de tabac	26,5	25,1	ns	ns
Cannabis				
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 ≥ 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.

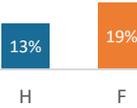
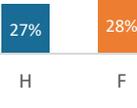
COMPORTEMENTS DE SANTÉ EN OCCITANIE

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 	
Surcharge pondérale (15-75 ans selon la corpulence déclarée)	47%	31%		 < 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ Croissant avec l'âge ✓ Ouvrier > Cadre (odds ratio : 1,7) ✓ > Pour les niveaux inférieurs au Bac ✓ > Pour les milieux ruraux ✓ < Pour les personnes vivant seules
Activité physique élevée (15-75 ans)	68%	50%	nd	nd	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme > Femme ✓ > Pour les 15-24 ans ✓ Ouvrier > Cadre (odds ratio : 3,6) ✓ < Pour les personnes vivant seules
Sédentarité (15-75 ans)	48%	42%	nd	nd	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ouvrier < Cadre (odds ratio : 0,38) ✓ > Pour les personnes scolarisées (15-24 ans) ✓ > Pour les niveaux supérieurs au Bac ✓ Urbain (100000 hab.) > rural

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

INDICATEURS	Sexe  	Territoire Occitanie  France 	Différences significatives observées selon les caractéristiques socio-démographiques
<p>Renoncement aux soins pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois (18-75 ans)</p>	 <p>13% H 19% F</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Homme < Femme ✓ > Pour les chômeurs ✓ Décroissant avec le niveau de revenus ✓ > Pour les personnes sans couverture complémentaire ✓ > Pour les personnes seules
<p>Opinion négative sur la vaccination en général (15-75 ans)</p>	 <p>27% H 28% F</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ > Pour les 25-34 ans (vs 15-24 ans) ✓ Décroissant avec le niveau de revenus ✓ < Pour les personnes scolarisées ✓ > Pour les personnes vivant seules

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	LIMOUXIN PYRÉNÉES AUDOISES		AUDE	OCCITANIE
	Effectif	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention				
1- Vaccination antigrippale remboursée	5 278	43,9	44,7	46,2
2- Dépistage organisé du cancer du sein	3 313	41,8	43,8	42,7
3- Dépistage individuel du cancer du sein	740	9,3	8,8	12,9
4- Dépistage du cancer du col de l'utérus	1 759	15,7	19,8	24,1
5- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	641	10,1	11,4	10,6
Suivi médical du diabète :				
6- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 189	49,9	50,5	50,2
7- Dosage de microalbuminurie	614	25,7	26,1	26,2
8- Dosage de créatininémie	2 097	87,9	87,5	87,5
Recours à l'IVG				
9- IVG des 15-49 ans	99	13,8	17,4	13,1
10- dont IVG médicamenteuses	64	65,2	68,4	62,3
11- IVG des 15-24 ans	35	21,3	21,6	17,8

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre et pourcentage de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **2-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **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 2015-2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **4-** Nombre et pourcentage de femmes âgées de 25 à 64 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du col de l'utérus en 2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **5-** Nombre et pourcentage d'enfants âgés de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire en 2016 (DCIR, ensemble des régimes de l'AM - Insee RP2014) ; **6-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2016 (DCIR, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **7-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de microalbuminurie en 2016 (DCIR, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **8-** Nombre et pourcentage d'assurés traités pour le diabète ayant eu au moins un dosage de créatininémie en 2016 (DCIR, RG hors SLM, MSA, RSI) ; **9-** Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées sur des femmes âgées de 15-49 ans en 2015-2017 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2015) ; **10-** Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2015-2017 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 2016-2018 et taux pour 1 000 femmes âgées de 15-24 ans (ATIH-PMSI, Insee RP2015).

Des recours à la prévention relativement moins fréquents

En 2016, 43,9 % des habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises âgés de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale** ; cette part est proche de celle observée dans l'Aude (45 %) et légèrement plus faible que celle de la région (46 %).

En 2015-2016, plus de 3 300 femmes du Limouxin et des Pyrénées Audoises ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé** du cancer du sein, soit 41,8 % des femmes âgées de 50-74 ans. Ce taux est légèrement plus faible que ceux observés dans le département (44 %) et la région (43 %).

Sur la même période, 740 femmes ont effectué un **dépistage individuel** du cancer du sein, soit 9,3 % des femmes âgées de 50-74 ans, comme dans l'Aude mais moins qu'en Occitanie (13 %).

Ainsi, les deux types de **dépistage du cancer du sein** ont concerné 4 053 femmes, ce qui correspond à un taux de couverture de 51,1 % des habitantes du Limouxin et des Pyrénées Audoises âgées de 50 à 74 ans. Ce taux de couverture est moins important que celui observé pour l'ensemble des femmes du département (53 %) et de la région (56 %) ; ces taux restent cependant encore loin de l'objectif de 80 % de femmes dépistées.

Le **dépistage du cancer du col de l'utérus** repose sur la réalisation d'un frottis tous les trois ans, entre 25 et 65 ans. En 2016, 1 759 femmes du territoire âgées de 25 à 65 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 15,7 % de la population cible. Ce recours à la prévention est moins fréquent que dans le département (20 %) et la région (24 %).

Dans le Limouxin et les Pyrénées Audoises, 641 jeunes, soit 10,1% des 5-19 ans, ont bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2016, comme dans le département et la région.

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. Pour chacun des trois dosages, la part des habitants diabétiques suivis dans le territoire (respectivement, 49,9 %, 25,7 % et 87,9 %) est proche celle des diabétiques suivis dans le département ou la région.

Un recours à l'IVG plus fréquent, chez les 15-24 ans

En 2016-2018, près de 100 IVG ont concerné des femmes habitant le Limouxin et les Pyrénées Audoises ; rapporté à la population des femmes de 15-49 ans, cela correspond à un taux de recours de 13,8 IVG pour 1 000 femmes ; ce taux d'IVG est moins élevé que celui des femmes de l'Aude (17 ‰) et voisin de celui des femmes de la région (13 ‰).

Parmi ces IVG, 64 (soit 65 %) ont été réalisées par prise de médicament, pratique moins fréquente sur ce terri-

toire que dans le département (68 %) mais plus fréquente que dans la région (62 %).

Chaque année en moyenne 35 IVG ont concerné des femmes âgées de 15-24 ans, soit un taux de 21,3 IVG pour 1 000 femmes de 15-24 ans. Ce taux de recours à l'IVG des jeunes du Limouxin et des Pyrénées Audoises est proche de celui observé chez les jeunes femmes de l'Aude (22 ‰) mais plus élevé que celui observé sur l'ensemble des femmes d'Occitanie (18 ‰).

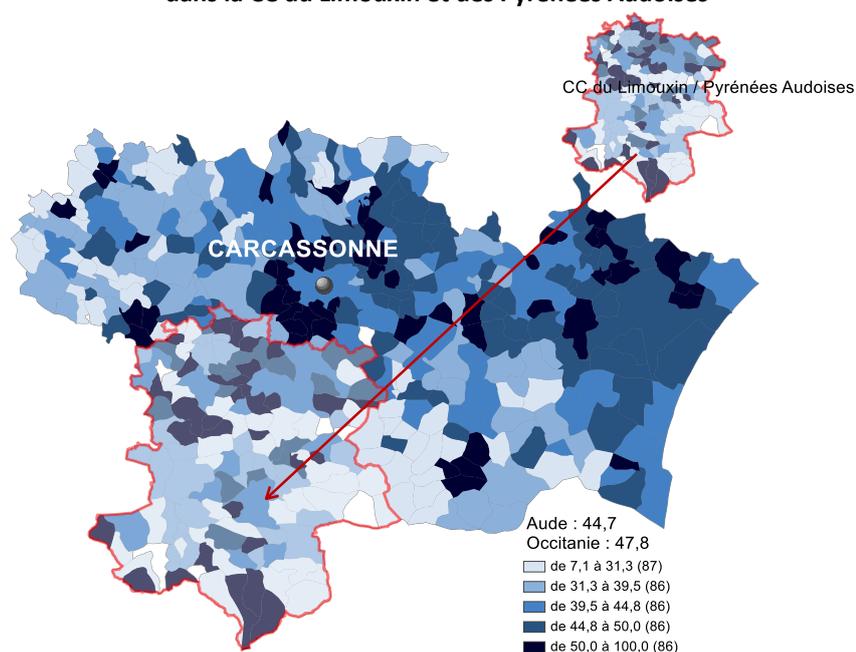
Une relativement faible participation au dépistage organisé du cancer du sein

En 2015-2016, 8 114 habitantes du Limouxin et des Pyrénées Audoises, âgées de 50 à 74 ans ont été invitées au dépistage organisé du cancer du sein. Parmi elles, plus de 3 377 ont participé à ce dépistage, soit un taux de 41,6 %, plus faible que le taux observé dans le département (45%) mais aussi plus faible que celui observé en Occitanie (48 %).

À l'intérieur du territoire, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein varie fortement selon les communes (de 8 % à 100 %). Ces valeurs extrêmes sont souvent dues au nombre limité de femmes ciblées par le dépistage au niveau de chaque commune.

Dans plus de la moitié des communes (56 %), le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein est inférieur au taux observé sur l'ensemble du Limouxin et des Pyrénées Audoises (41,6 %).

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en 2015-2016 dans la CC du Limouxin et des Pyrénées Audoises



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 2018

INDICATEURS	LIMOUXIN PYRÉNÉES AUDIOISES		Aude	OCCITANIE
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours				
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	39	43,6	39,9	34,5
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	26	30,8	23,5	21,2
Infirmier libéral ⁽²⁾	121	13,2	12,2	12,1
Masseur-kinésithérapeute libéral ^{(2)*}	40	25,0	9,4	10,0

(1) Professionnels en activité libérale et mixte

(2) Professionnels en activité libérale – * données au 1^{er} janvier 2016 pour les masseurs-kinésithérapeutes

Sources : RPPS, ADELI (hors remplaçants et en activité non médicale), données au 1er janvier 2018 - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Évolution en % des densités de différents professionnels, entre 2013 et 2018

INDICATEURS	LIMOUXIN PYRÉNÉES AUDIOISES	Aude	OCCITANIE	FRANCE METROP.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	-14,6	-10,7	- 2,8	- 4,2
<i>dont âgés de 60 ans ou plus</i>	31,7	13,9	17,3	17,7
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	24,7	5,9	1,4	-1,1
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	28,2	18,6	19,6	23,0
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ^{(2)*}	22,0	27,0	13,3	11,0

(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 1er janvier 2018- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Une forte baisse de la densité de médecins généralistes

En 2018, le territoire du CLS du Limouxin et des Pyrénées Audoises compte 39 médecins généralistes, 26 chirurgiens-dentistes, 121 infirmiers libéraux et 40 masseurs-kinésithérapeutes.

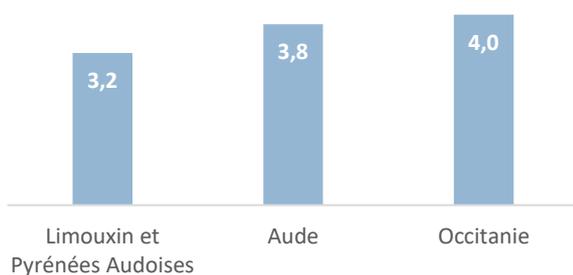
Pour chacun de ces professionnels de premiers recours, la part de ceux qui sont âgés d'au moins 60 ans est plus importante sur le territoire que dans le département ou la région. L'écart le plus important s'observe pour les masseurs-kinésithérapeutes dont la part des professionnels proches de la retraite s'élève à 25 % dans le Limouxin et les Pyrénées Audoises, contre 9 % dans le département et 10 % dans la région.

Entre 2013 et 2018, la densité des médecins généralistes a fortement baissé sur ce territoire (-15 %) et le département (- 11 %) alors qu'elle n'a baissé que de 3 % dans la région et de 4 % en France métropolitaine. À l'inverse, on note une importante augmentation de la densité des chirurgiens-dentistes sur le territoire (+25 %), densité qui n'a que légèrement augmenté dans le département (+6 %) et qui est restée relativement stable dans la région (+1 %) comme au niveau national (-1 %).

Une plus faible Accessibilité potentielle localisée

En 2017 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises ont accès en moyenne à 3,2 consultations ou visites de médecins généralistes. Cet indicateur est à un niveau relativement plus faible pour les habitants du territoire que pour ceux du département (3,8) et de la région (4,0).

Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée en 2017 (médecins généralistes libéraux et mixtes)



Source : DCIR, Insee – Traitement ARS 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	LIMOUXIN PYRÉNÉES AUDOISES			AUDE		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AEEH	119	1,4	=	1,8	↗	2,2	↗	1,7	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	936	5,0	↗	4,3	↗	3,7	↗	2,9	↗
3- Personnes âgées à domicile bénéficiaires de l'APA	591	10,2	nd	13,2	nd	nd	nd	nd	nd

* 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 2017) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2017) | 3- Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile et taux pour 100 personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile (Conseils départementaux, 2018- Insee, RP2015).

Un taux d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qui reste stable

Près de 120 enfants habitant le Limouxin et les Pyrénées Audoises bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) en 2017. Rapporté à la population des moins de 20 ans du territoire, cela correspond à un taux de 1,4 % d'enfants bénéficiaires de l'AEEH, taux plus faible que dans les territoires de comparaison.

Entre 2012 et 2017, ce taux est resté stable dans le Limouxin et les Pyrénées Audoises alors qu'il est fortement progressé dans l'Aude (+ 42 %) et au niveau régional (+ 57 %) et qu'il a également augmenté au niveau national (+ 23%).

5 % des adultes perçoivent l'AAH

En 2017, près de 950 habitants de la CC du Limouxin et des Pyrénées Audoises, âgés de 20 à 59 ans, perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux d'allocataires de 5 pour 100 adultes de même âge. Ce taux est légèrement plus élevé que celui observé pour le département ou la région (4 %) et plus élevé que celui observé au niveau métropolitain (3 %). Entre 2012 et 2017, ce taux a augmenté sur le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Une personne âgée à domicile sur dix bénéficie de l'APA

En 2018, parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus du Limouxin et des Pyrénées Audoises qui vivent à domicile, près de 600 sont bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit une part de 10,2 % des personnes âgées à domicile ; cette part est légèrement plus faible que celle observée dans le département (13 %).

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.

Près de 650 places en EHPAD sur le territoire

En 2017, le territoire du Limouxin et des Pyrénées Audoises dispose de onze Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offrant 647 places en 2017. Rapportées à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 99,6 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, proche de celui de l'Aude (92,5 places pour 1 000) et de la région (94,9 places pour 1 000).

Deux Services de soins infirmiers à domicile

En 2017, deux Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée du Limouxin et des Pyrénées Audoises. Il dispose de 192 places. Rapportées à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux d'équipement de 29,6 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux d'équipement est légèrement plus élevé que celui observé sur l'ensemble du département (20,9) ou de l'Occitanie (20,2).

SYNTHÈSE

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

Une population en léger recul et de fréquentes situations sociales pouvant générer des risques pour la santé

Le territoire du CLS du Limoux et des Pyrénées Audoises, vaste territoire rural, se caractérise par un faible dynamisme démographique : on y compte deux fois moins de naissances que de décès et le nombre de nouveaux habitants n'empêche ni la baisse de la population, ni son vieillissement qui s'accroît.

Les situations de difficultés sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé des habitants y sont plus fréquentes qu'au niveau national : c'est le cas du faible niveau de formation, de la faible part de la population active, du taux de chômage élevé et de la fréquence des emplois précaires, du faible niveau de revenus et de la forte part des foyers fiscaux non-imposés. Les situations de précarité financière y sont nettement plus fréquentes ; elles sont mesurées notamment à travers une part plus élevée de personnes couvertes par le RSA et en forte augmentation, ainsi qu'une part plus élevée d'allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales, également en augmentation.

Par ailleurs, les personnes vivant seules à leur domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, témoignent de situations de fragilités sociales ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire plutôt défavorable et qui évolue peu

Les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation sanitaire plutôt défavorable : le Limouxin et les Pyrénées Audoises est en surmortalité significative pour la mortalité générale. Concernant les principales pathologies, le territoire est en surmortalité significative par maladies cardiovasculaires et la mortalité par cancer ne diffère pas de façon significative de la mortalité observée au niveau national, contrairement à la région qui est en sous-mortalité si-

gnificative. On note également une surmortalité significative par suicide ainsi qu'une importante sur-incidence des admissions en ALD pour des affections psychiatriques sur le territoire, comparé à ce qui est observé au niveau national. Par ailleurs, alors que l'on observe des baisses de mortalité pour l'ensemble des causes présentées, au niveau régional comme au niveau national, les mortalités restent relativement stables sur le territoire.

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 des femmes qui ont bénéficié du dépistage du cancer du sein ou du col de l'utérus, des personnes âgées qui ont bénéficié de la vaccination antigrippale en 2016, dont les parts sont plus faibles pour les habitants du territoire que pour l'ensemble des habitants de la région.

Des densités de médecins généralistes en forte baisse

Dans le Limouxin et les Pyrénées Audoises, l'offre de soins de premiers recours est encore relativement importante. Toutefois, la densité des médecins généralistes a nettement baissé au cours des cinq dernières années et les parts importantes des professionnels proches de la retraite, laissent prévoir, à plus ou moins long terme, une baisse de l'offre de soins en médecine générale sur le territoire. Par ailleurs, l'indicateur d'accessibilité potentielle à un médecin, calculé pour les habitants du Limouxin et des Pyrénées Audoises, est plus faible que celui calculé pour les habitants du département ou de la région.

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

ANNEXE

Profil des communes du CLS du Limouxin et des Pyrénées Audoises

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
11003 Ajac	192	28	14,6	140	72,9	24	12,5	9	4,7
11004 Alaigne	330	38	11,5	248	75,2	44	13,3	26	7,9
11008 Alet-les-Bains	439	49	11,2	306	69,7	84	19,2	50	11,4
11010 Antugnac	288	39	13,7	224	77,9	24	8,5	14	4,9
11015 Arques	239	53	22,1	156	65,4	30	12,5	23	9,6
11017 Artigues	75	5	6,7	54	72,0	16	21,3	< 5	ss
11019 Aunat	63	11	17,5	40	63,5	12	19,0	13	20,6
11021 Axat	581	85	14,6	407	70,0	89	15,4	53	9,1
11028 Belcaire	393	45	11,5	278	70,7	70	17,8	15	3,8
11029 Belcastel-et-Buc	59	6	10,2	44	74,6	9	15,3	< 5	ss
11031 Belfort-sur-Rebenty	34		0,0	27	80,8	7	19,2		0,0
11032 Bellegarde-du-Razès	229	37	16,1	172	75,2	20	8,7	21	9,2
11034 Belvèze-du-Razès	865	137	15,8	586	67,7	142	16,5	69	8,0
11035 Belvianes-et-Cavirac	275	28	10,2	203	73,7	44	16,1	21	7,6
11036 Belvis	153	14	9,4	120	78,1	19	12,5	22	14,4
11038 Bessède-de-Sault	57	7	12,8	38	66,0	12	21,3	< 5	ss
11039 La Bezole	39	6	14,6	29	75,6	4	9,8	< 5	ss
11045 Bourière	118	18	15,3	89	75,4	11	9,3	12	10,2
11046 Bourigeole	51	10	20,0	37	72,0	4	8,0	8	15,7
11047 Le Bousquet	42		0,0	32	76,7	10	23,3	< 5	ss
11053 Brugairolles	262	36	13,8	193	73,8	32	12,3	15	5,7
11055 Bugarach	225	27	12,2	172	76,5	25	11,3	45	20,0
11058 Cailhau	268	36	13,4	192	71,6	40	14,9	6	2,2
11059 Cailhavel	124	17	13,7	93	75,2	14	11,1	7	5,6
11060 Cailla	49	7	14,0	35	72,0	7	14,0	< 5	ss
11061 Cambieure	314	63	20,1	225	71,7	26	8,2	26	8,3
11062 Campagna-de-Sault	18		0,0	18	100,0		0,0	< 5	ss
11063 Campagne-sur-Aude	575	74	12,9	403	70,0	98	17,1	46	8,0
11065 Camps-sur-l'Agly	59	6	10,9	44	74,5	9	14,5	12	20,3
11066 Camurac	103	6	5,8	70	68,0	27	26,2	6	5,8
11073 Cassaignes	48	4	7,8	39	80,4	6	11,8	11	22,9

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
11078 Castelreng	196	32	16,4	152	77,8	11	5,8	26	13,3
11080 Val de Lambronne	206	31	15,1	151	73,1	24	11,8	14	6,8
11082 Caunette-sur-Lauquet	4		0,0	4	100,0		0,0		0,0
11090 Céprie	676	116	17,2	487	72,0	73	10,8	25	3,7
11091 Chalabre	1 111	130	11,7	706	63,6	275	24,7	98	8,8
11093 Le Clat	32	3	9,7	22	67,7	7	22,6		0,0
11094 Clermont-sur-Lauquet	26	4	15,4	19	73,1	3	11,5	6	23,1
11096 Comus	43	1	2,3	32	74,4	10	23,3	< 5	ss
11097 Conilhac-de-la-Montagne	66	9	13,4	48	73,1	9	13,4	< 5	ss
11100 Corbières	31	8	25,0	20	64,3	3	10,7		0,0
11101 Coudons	54	2	3,7	37	68,5	15	27,8	< 5	ss
11103 Couiza	1 125	153	13,6	717	63,7	255	22,7	95	8,4
11104 Counozouls	46	2	4,3	29	63,8	15	31,9	< 5	ss
11105 Cournanel	686	128	18,6	516	75,3	42	6,1	29	4,2
11107 Courtauly	70	17	23,6	48	68,1	6	8,3	< 5	ss
11108 La Courtète	42	5	11,4	33	79,5	4	9,1	< 5	ss
11109 Coustaussa	50	6	12,2	34	67,3	10	20,4	< 5	ss
11112 Cubières-sur-Cinoble	102	17	17,0	80	78,0	5	5,0	32	31,4
11119 La Digne-d'Amont	286	43	15,1	213	74,4	30	10,5	16	5,6
11120 La Digne-d'Aval	546	81	14,8	419	76,7	46	8,4	26	4,8
11121 Donzac	106	17	15,8	75	70,3	15	13,9	< 5	ss
11127 Escouloubre	76	4	5,2	54	71,4	18	23,4	< 5	ss
11128 Escueillens-et-Saint-Just-de-Bé-lengard	168	24	14,1	122	72,4	23	13,5	8	4,8
11129 Espérasa	1 946	228	11,7	1 267	65,1	451	23,2	247	12,7
11130 Espezel	196	19	9,6	146	74,2	32	16,2	17	8,7
11131 Fa	351	57	16,2	251	71,5	43	12,3	47	13,4
11135 La Fajolle	9	1	10,0	8	90,0		0,0		0,0
11142 Festes-et-Saint-André	208	31	14,9	159	76,4	18	8,7	37	17,8
11147 Fontanès-de-Sault	5		0,0	3	60,0	2	40,0	< 5	ss
11155 Fourtou	70	13	18,9	54	76,8	3	4,4	21	30,0
11158 Gaja-et-Villedieu	291	42	14,4	222	76,4	27	9,2	7	2,4
11160 Galinagues	28	4	14,3	22	80,0	2	5,7	15	53,6
11161 Gardie	120	22	18,3	76	63,3	22	18,3	6	5,0
11163 Gincla	47	4	8,3	32	68,8	11	22,9	11	23,4
11165 Ginolès	317	33	10,4	219	69,1	65	20,5	23	7,3
11167 Gramazie	113	26	23,3	79	69,8	8	6,9	7	6,2
11168 Granès	102	5	5,1	81	79,6	16	15,3	10	9,8

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
11169 Greffeil	77	10	12,5	61	78,8	7	8,8	< 5	ss
11177 Joucou	35	4	11,4	26	74,3	5	14,3	5	14,3
11183 Ladern-sur-Lauquet	267	45	16,8	201	75,4	21	7,8	21	7,9
11197 Lauraguel	625	112	17,9	450	72,0	63	10,1	42	6,7
11204 Lignairolles	40	7	16,7	26	64,3	8	19,0	< 5	ss
11206 Limoux	10 214	1 422	13,9	7 092	69,4	1 700	16,6	1 149	11,2
11207 Loupia	242	44	18,3	179	74,2	18	7,5	18	7,4
11209 Luc-sur-Aude	229	43	18,7	168	73,2	19	8,1	24	10,5
11211 Magrie	528	65	12,3	406	76,9	57	10,8	27	5,1
11214 Malras	373	50	13,3	276	74,0	47	12,6	20	5,4
11216 Malviès	375	60	16,0	263	70,2	52	13,8	27	7,2
11219 Marsa	22	1	5,6	20	88,9	1	5,6	5	22,7
11228 Mazerolles-du-Razès	171	24	14,3	117	68,2	30	17,5	< 5	ss
11229 Mazuby	25	1	4,0	16	64,0	8	32,0	< 5	ss
11230 Mérial	30	3	10,3	24	79,3	3	10,3		0,0
11235 Missègre	66	4	6,0	47	71,6	15	22,4	5	7,6
11240 Montazels	578	98	17,0	410	70,9	70	12,1	38	6,6
11244 Montfort-sur-Boulzane	75	6	8,0	61	81,8	8	10,2	5	6,7
11246 Montgradail	56	4	6,4	46	83,0	6	10,6	< 5	ss
11247 Monthaut	39	4	10,3	25	64,1	10	25,6		0,0
11249 Montjardin	89	13	14,4	70	78,9	6	6,7	5	5,6
11263 Nébias	242	25	10,2	182	75,4	35	14,3	28	11,6
11265 Niort-de-Sault	23	5	21,9	14	62,5	4	15,6	< 5	ss
11274 Pauligne	345	46	13,4	259	75,1	40	11,5	16	4,6
11282 Peyrefitte-du-Razès	43	10	22,9	30	68,8	4	8,3	11	25,6
11287 Peyrolles	87	10	11,5	70	80,5	7	8,0	12	13,8
11289 Pieusse	1 015	163	16,1	736	72,5	117	11,5	50	4,9
11293 Pomas	875	154	17,6	652	74,5	69	7,9	32	3,7
11294 Pomy	58	13	22,0	41	71,2	4	6,8	11	19,0
11302 Puilaurens	266	31	11,8	196	73,8	38	14,4	28	10,5
11303 Puivert	522	77	14,8	374	71,7	70	13,5	55	10,5
11304 Quillan	3 336	366	11,0	2 346	70,3	625	18,7	346	10,4
11306 Quirbajou	46	7	14,9	35	76,6	4	8,5	12	26,1
11309 Rennes-le-Château	71	6	9,1	57	80,5	7	10,4	16	22,5
11310 Rennes-les-Bains	246	20	8,1	195	79,3	31	12,7	32	13,0
11316 Rivel	196	15	7,5	141	72,0	40	20,5	26	13,3
11317 Rodome	126	21	16,7	78	61,9	27	21,4	23	18,3

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus		Bénéficiaires de la CMUc	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	% pop tous âges
11320 Roquefeuil	284	35	12,2	192	67,5	57	20,2	13	4,6
11321 Roquefort-de-Sault	85	3	3,5	61	72,1	21	24,4	< 5	ss
11323 Roquetaillade	210	30	14,3	157	74,8	23	11,0	10	4,8
11328 Routier	250	33	13,2	193	77,2	24	9,6	11	4,4
11329 Rouvenac	218	23	10,4	169	77,5	27	12,2	50	22,9
11333 Saint-Benoît	103	17	16,3	78	76,0	8	7,7	19	18,4
11335 Sainte-Colombe-sur-Guette	48	1	2,2	44	91,3	3	6,5	< 5	ss
11336 Sainte-Colombe-sur-l'Hers	447	51	11,4	327	73,1	69	15,5	41	9,2
11338 Saint-Couat-du-Razès	65	22	33,3	40	62,1	3	4,5	13	20,0
11341 Saint-Ferriol	123	9	7,3	91	74,0	23	18,7	9	7,3
11344 Saint-Hilaire	772	111	14,4	531	68,7	130	16,9	47	6,1
11346 Saint-Jean-de-Paracol	117	25	21,8	86	73,4	6	4,8	32	27,4
11347 Saint-Julia-de-Bec	106	12	11,3	84	79,2	10	9,4	13	12,3
11350 Saint-Just-et-le-Bézu	43	4	9,1	37	86,4	2	4,5	6	14,0
11352 Saint-Louis-et-Parahou	61	7	11,3	49	80,6	5	8,1	16	26,2
11355 Saint-Martin-de-Villereglan	379	81	21,3	276	72,8	22	5,9	19	5,0
11358 Saint-Martin-Lys	27		0,0	24	88,0	3	12,0	< 5	ss
11364 Saint-Polycarpe	141	15	10,9	107	76,2	18	12,9	13	9,2
11373 Salvezines	77	10	13,0	53	68,8	14	18,2	12	15,6
11375 Seignalens	35	2	6,3	28	81,3	4	12,5	< 5	ss
11376 La Serpent	87	14	16,5	59	68,2	13	15,3	15	17,2
11377 Serres	65	10	15,4	47	72,3	8	12,3	9	13,8
11380 Sonnac-sur-l'Hers	146	14	9,4	107	73,2	25	17,4	< 5	ss
11381 Sougraigne	101	23	22,3	74	73,2	5	4,5	28	27,7
11389 Terroles	16	1	5,9	10	64,7	5	29,4	< 5	ss
11394 Tourreilles	125	23	18,3	87	69,8	15	11,9	10	8,0
11400 Tréziers	102	23	22,5	72	70,6	7	6,9	9	8,8
11402 Valmigère	15		0,0	11	73,3	4	26,7		0,0
11406 Véraza	34	4	11,4	25	74,3	5	14,3		0,0
11412 Villardabelle	50	5	9,3	36	72,2	9	18,5	< 5	ss
11415 Villar-Saint-Anselme	106	15	14,0	78	73,6	13	12,4	< 5	ss
11417 Villarzel-du-Razès	108	16	15,0	83	76,6	9	8,4	7	6,5
11420 Villebazy	128	21	16,4	95	74,2	12	9,4	< 5	ss
11424 Villefort	92	16	17,0	68	73,4	9	9,6	< 5	ss
11427 Villelongue-d'Aude	308	43	14,1	229	74,4	35	11,5	30	9,7
CLS du Limouxin et des Pyrénées Audoises	42 845	5 916	13,8	30 451	71,1	6 477	15,1	3 955	9,2

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

Sources : Insee RP 2015- Régime général (hors SLM), RSI, MSA données 2016- Exploitation CREAI-ORS Occitanie

