

Portraits de territoires

Novembre 2022

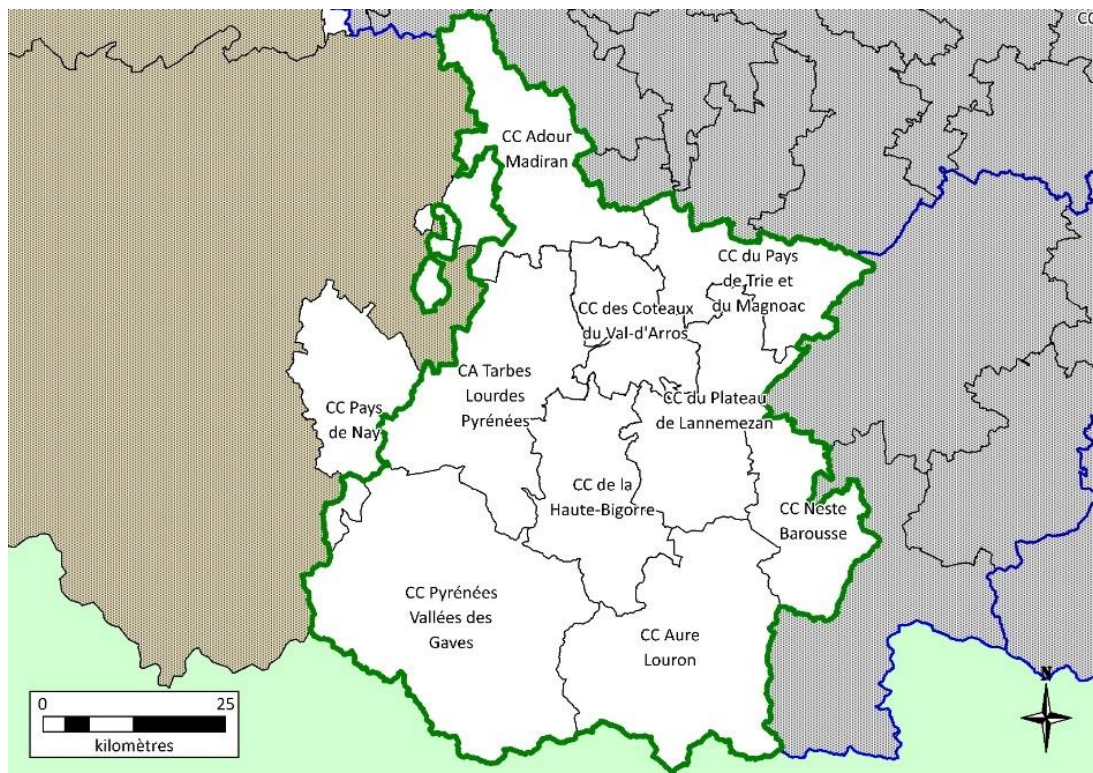
Hautes-Pyrénées

SOMMAIRE

1.	Démographie	5
2.	Caractéristiques sociales	21
3.	Cadre de vie et environnement	39
4.	Généralités et état de santé	49
5.	État de santé par groupes de population	71
6.	Offre de soins.....	85
7.	Offre médico-sociale	97
8.	Annexes.....	101

PÉRIMÈTRE DE L'ÉTUDE

Situé au Sud-Ouest de la région Occitanie, le département des Hautes-Pyrénées s'étend sur près de 4 464 km². Trois départements lui sont limitrophes : les Pyrénées-Atlantiques, le Gers et la Haute-Garonne.



Au 1^{er} janvier 2022, le département des Hautes-Pyrénées compte 469 communes, 17 cantons et 10 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), dont une communauté d'agglomération (CA) et 9 communautés de communes (CC).

Deux communautés de communes sont interdépartementales :

- la CC Adour Madiran, dont le siège est dans les Hautes-Pyrénées, compte 72 communes dont 11 sont dans le département des Pyrénées-Atlantiques ;
- la CC du Pays de Nay dont le siège est dans les Pyrénées-Atlantiques et dont deux communes (Arbéost et Ferrières) sont dans le département des Hautes-Pyrénées.

Pour ces deux communautés de communes, les données présentées dans ce portrait de territoire portent sur l'ensemble de leur territoire, y compris la partie hors du département.

Les chiffres présentés pour le département des Hautes-Pyrénées dans son ensemble portent sur le seul territoire départemental.

Partie 1

DÉMOGRAPHIE

Nombre d'habitants et densité.....	6
Taux d'accroissement de la population.....	8
Indicateur conjoncturel de fécondité.....	10
Espérance de vie à la naissance.....	12
Jeunesse.....	14
Personnes âgées.....	16
Pyramide des âges.....	19

Nombre d'habitants et densité

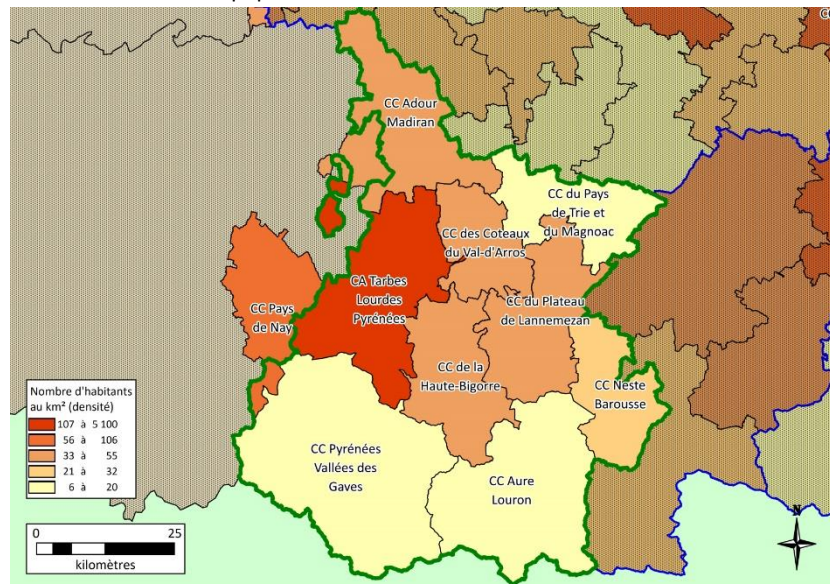
► Une densité très faible sur de nombreux territoires

Le département des Hautes-Pyrénées compte près de 229 200 habitants en 2018, ce qui représente environ 4 % de l'effectif de la région. La densité de population est de 51 habitants au kilomètre carré, soit moins importante que celle de la région (81 hab./km²) et deux fois moins élevée que celle de la France métropolitaine (119 hab./km²).

La haute-montagne occupant la moitié sud du département, la population se concentre au nord : c'est dans la CA de Tarbes-Lourdes-Pyrénées que la population est la plus dense avec 203 hab./km². C'est ensuite dans la CC du Pays de Nav que la densité de population est la plus élevée (88,5 hab./km²) ; toutefois, seulement 0,6 % de la population de cette CC habite dans les Hautes-Pyrénées. Dans les autres CC, la densité de population varie de 46 habitants au km² dans la CC Adour Madiran, à 10 habitants au km² dans la CC Aure Louron.

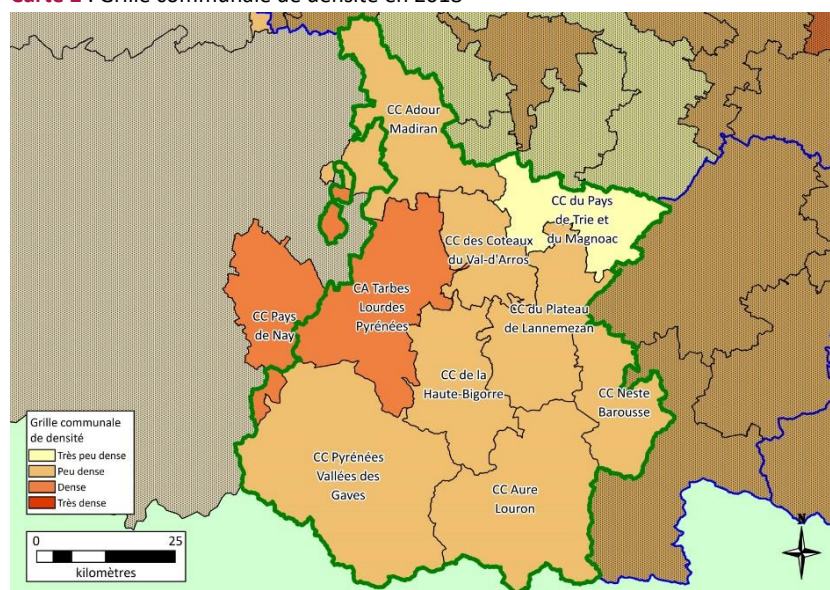
En 2018, plus de la moitié (53 %) des habitants des Hautes-Pyrénées vivent dans une commune de l'espace rural du département, commune classée comme étant peu dense. Seules les communes de Tarbes, Lourdes et Bagnères-de-Bigorre n'appartiennent pas à l'espace rural.

Carte 1 : Densité de la population en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018 - Exploitation : Creai-ORS Occitanie

Carte 2 : Grille communale de densité en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Espace à dominante rurale, occupé dans sa moitié sud par les hautes montagnes, le département des Hautes-Pyrénées accueille une population de près de 229 200 habitants ; au 9^e rang des départements occitans par sa population. Seule la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées se distingue avec une densité 20 fois supérieure à celle de l'EPCI le moins dense.

Tableau 1 : Nombre d'habitants et densité de la population (en habitant par km²) au 1^{er} janvier 2018.

	Nombre d'habitants	Densité
CC Aure Louron	6 918	10,4
CC Pyrénées Vallées des Gaves	15 327	15,4
CC du Pays de Trie et du Magnoac	6 915	20,9
CC Neste Barousse	7 255	23,9
CC du Plateau de Lannemezan	17 755	41,3
CC des Coteaux du Val d'Arros	11 103	42,6
CC de la Haute-Bigorre	16 640	42,8
CC Adour Madiran*	24 238	46,2
CC Pays de Nay*	28 715	88,5
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	124 774	202,9
Hautes-Pyrénées	229 191	51,3
Occitanie	5 885 496	80,9
France Métropolitaine	64 844 037	119,2

* parmi les 24 238 habitants de la CC Adour Madiran, 22 336 habitent une commune des Hautes-Pyrénées, soit 92,2 % de la population

** parmi les 28 715 habitants de la CC Pays de Nay, 168 habitent une commune des Hautes-Pyrénées, soit moins de 0,6 % de la population

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

Le nombre d'habitants est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

La densité de population est obtenue en divisant le nombre d'habitants d'un territoire par sa superficie

Taux d'accroissement de la population

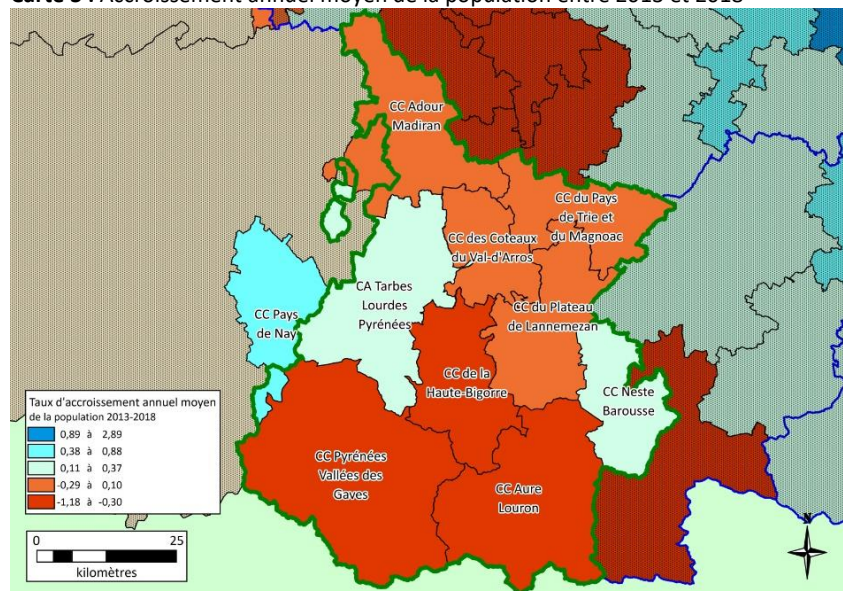
► Un solde migratoire positif compense le déficit naturel

Sur la période 2013-2018, les Hautes-Pyrénées accueille 68 nouveaux habitants en moyenne chaque année. Ainsi, la population est restée relativement stable sur la période avec un taux d'accroissement annuel moyen de 0,03 % de sa population. Dans le même temps, la population régionale a augmenté de 0,7 % et celle de la France métropolitaine a augmenté de 0,4 %.

Les taux d'accroissement annuels moyens (TAAM) de la population sont très variables dans le département. Hormis la CC Pays de Nay (qui ne concerne que 0,6 % de la population du département), seuls deux territoires ont un TAAM positif : la CC Neste Barousse (+0,16 %) et la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (+0,29 %). Dans les autres CC, la décroissance varie de -0,12 % dans la CC du Pays de Trie et du Magnoc, à -0,53 % dans la CC Aure Louron et dans la CC de la Haute-Bigorre.

Le département des Hautes-Pyrénées a un très faible taux d'accroissement annuel moyen comparé aux valeurs régionale et nationale. Quasiment tous ses EPCI ayant des soldes naturels négatifs, seuls les soldes migratoires positifs permettent à la population du département de rester stable.

Carte 3 : Accroissement annuel moyen de la population entre 2013 et 2018



Source : Insee – Recensement de population 2013
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Le solde naturel présente des taux négatifs dans tous les territoires à l'exception de la CC des Coteaux du Val d'Arros qui présente un solde naturel positif (+0,16 %) deux fois supérieur à celui de la région (+ 0,08 %), mais cependant plus faible que le solde naturel national (+ 0,29 %) .

Les soldes migratoires, quant à eux, sont tous supérieurs à ce qui est observé dans l'Hexagone, à l'exception des CC Aure Louron et CC des Coteaux du Val d'Arros qui présentent des valeurs négatives (respectivement, - 0,3 % et - 0,4 %). L'accroissement migratoire le plus élevé est observé dans la CC Neste Barousse (+1,4 %) et ensuite dans CC du Pays de Trie et du Magnoc (+0,9 %).

Tableau 2 : Accroissement annuel moyen de la population, solde naturel et migratoire (en %) entre 2013 et 2018.

	Taux d'accroissement annuel moyen de la population	Solde naturel	Solde migratoire
CC Aure Louron	-0,53	-0,26	-0,27
CC Pyrénées Vallées des Gaves	-0,37	-0,55	0,18
CC du Pays de Trie et du Magnoac	-0,12	-1,05	0,93
CC Neste Barousse	0,16	-1,22	1,38
CC du Plateau de Lannemezan	-0,13	-0,56	0,43
CC des Coteaux du Val d'Arros	-0,18	0,16	-0,35
CC de la Haute-Bigorre	-0,53	-0,75	0,23
CC Adour Madiran*	-0,23	-0,67	0,43
CC Pays de Nay*	0,39	-0,01	0,40
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	0,29	-0,11	0,40
Hautes-Pyrénées	0,03	-0,34	0,37
Occitanie	0,70	0,08	0,62
France Métropolitaine	0,36	0,29	0,07

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

L'accroissement de la population est apprécié entre deux cycles de recensement, soit sur une période de 5 ans. Le taux observé sur 5 ans est présenté en moyenne annuelle et s'exprime en pourcentage.

Indicateur conjonctuel de fécondité

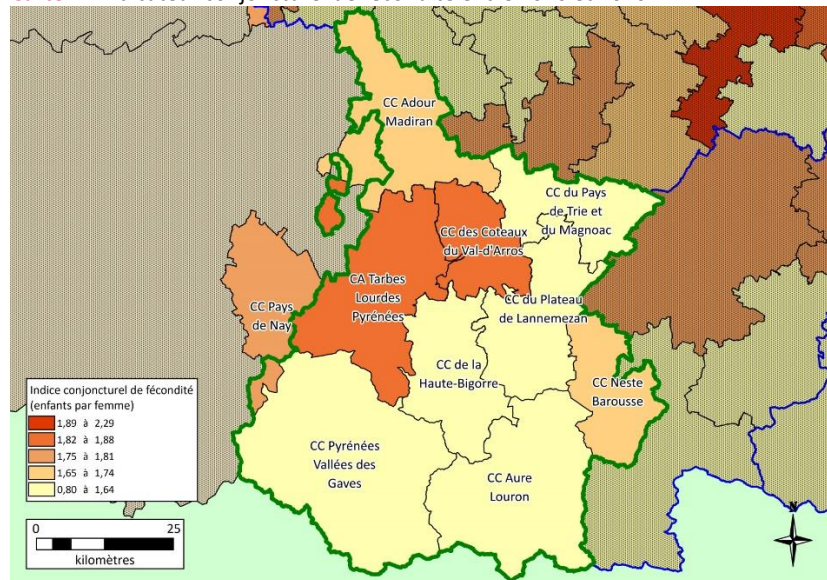
► Un indice conjonctuel de fécondité égal à celui de la région.

En reproduisant les conditions de fécondité observées entre 2016 et 2020, chaque femme habitant les Hautes-Pyrénées a en moyenne 1,75 enfant durant sa vie. Cet indicateur conjonctuel de fécondité (ICF) est inférieur à celui de la France hexagonale (1,83 enfant par femme) et identique à celui de l'Occitanie (1,75 enfant/femme).

Les valeurs de cet indicateur entre les différents EPCI sont très contrastées. Deux territoires au nord du département présentent les plus forts ICF : 1,84 enfant par femme dans la CA Tarbes-Lourdes-Méditerranée et 1,85 enfant/femme dans la CC des Coteaux du Val d'Arros.

Les plus faibles valeurs sont retrouvées dans les CC des montagnes pyrénéennes : la CC Aure Louron (1,35), la CC du Pays de Trie du Magnoac (1,43) comme dans celle des Pyrénées Vallées des Gaves (1,54), mais aussi dans la CC du Plateau Lannemezan (1,51 enfant par femme).

Carte 4 : Indicateur conjonctuel de fécondité entre 2016 et 2020



Source : Insee – État-civil 2016-2020 & RP 2018

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Seulement deux EPCI du département présentent un ICF supérieur à celui de la région et de la moyenne nationale. Partout ailleurs, les niveaux de fécondité sont faibles.

Dans aucun EPCI du département l'indice conjonctuel de fécondité n'atteint 2 enfants par femme, 2,1 enfant par femme étant l'ICF nécessaire pour assurer le renouvellement naturel des générations.

Tableau 3 : Indicateur conjoncturel de fécondité¹ entre 2016 et 2020, nombre annuel moyen de femmes en âge de procréer entre 2016 et 2020 et nombre annuel moyen de naissances vivantes entre 2016 et 2020.

	Indicateur conjoncturel de fécondité	Femmes en âge de procréer	Naissances vivantes par an
CC Aure Louron	1,35	1 281	51
CC Pyrénées Vallées des Gaves	1,54	2 576	101
CC du Pays de Trie et du Magnoac	1,43	1 056	37
CC Neste Barousse	1,74	1 104	48
CC du Plateau de Lannemezan	1,51	2 912	110
CC des Coteaux du Val d'Arros	1,85	2 064	93
CC de la Haute-Bigorre	1,58	2 694	105
CC Adour Madiran*	1,72	4 204	170
CC Pays de Nay*	1,79	5 638	246
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	1,84	24 263	1 169
Hautes-Pyrénées	1,75	41 842	1 869
Occitanie	1,75	1 220 599	58 365
France Métropolitaine	1,83	13 971 599	719 221

1 : nombre d'enfants par femme
Source : Insee – État-civil 2016-2020 & RP 2018

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

L'indicateur conjoncturel de fécondité, ou somme des naissances réduites, mesure le nombre d'enfants qu'aurait une femme tout au long de sa vie, si les taux de fécondité observés l'année considérée à chaque âge demeuraient inchangés.

Espérance de vie à la naissance

► Au 5^e rang des espérances de vie à la naissance les plus faibles de la région

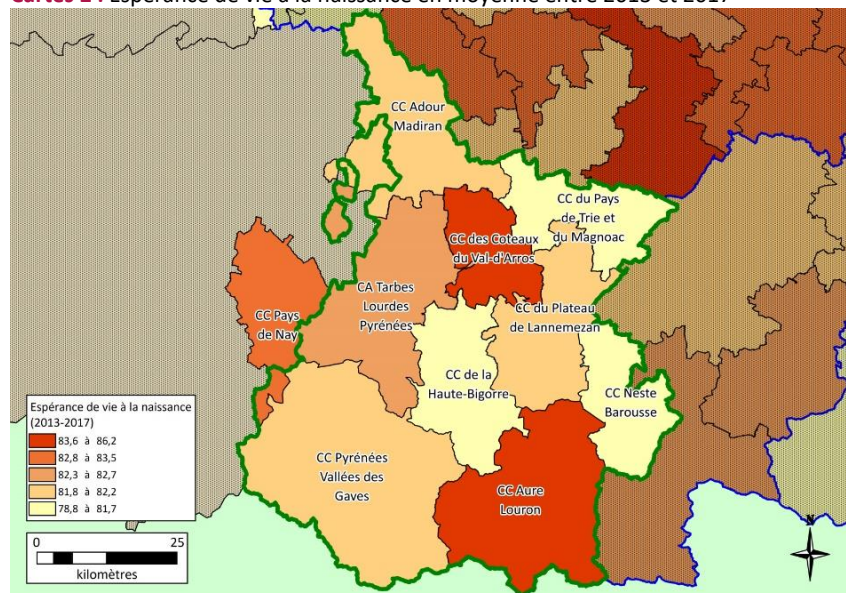
Sur la période 2013-2017, l'espérance de vie moyenne à la naissance est de 82,3 ans pour les habitants des Hautes-Pyrénées. Plus faible que l'espérance de vie régionale (82,9 ans), elle est légèrement plus faible que celle de la moyenne nationale (82,5 ans).

Dans le département, les espérances de vie moyennes à la naissance varient de 80,8 ans dans la CC du pays de Trie et du Magnoac, à 86,2 ans dans la CC des Coteaux du val d'Arros. La répartition des espérances de vie sur le territoire est très contrastée et ne reflète pas de lien géographique : deux CC adjacentes ont des espérances de vie moyennes très différentes.

La majorité des EPCI des Hautes-Pyrénées (6/10) ont des espérances de vie à la naissance inférieures à la valeur nationale et 4 sur 10 dépassent la valeur régionale.

On observe que 5,4 ans séparent la plus faible et la plus forte espérance de vie au sein des EPCI des Hautes-Pyrénées. Cet intervalle est plus important que l'écart d'espérance de vie entre les départements extrêmes d'Occitanie (2,7 ans) mais nettement moins important que celui observé parmi l'ensemble des EPCI d'Occitanie (7,4 ans).

Cartes 2 : Espérance de vie à la naissance en moyenne entre 2013 et 2017



Source : Insee – État-civil 2013- 2017 & RP 2013- 2017
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Si l'espérance de vie à la naissance est inférieure de 0,6 an dans le département à celle des habitants de la région, elle est inférieure de 0,2 an à celle des Français. Cependant, elle varie très fortement selon les CC puisqu'un enfant né dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac peut espérer vivre 80,8 ans alors qu'un enfant né dans la CC des Coteaux du Val d'Arros peut espérer vivre 86,2 ans en moyenne.

Tableau 4 : Espérance de vie moyenne à la naissance moyenne (en années) entre 2013 et 2017.

	Espérance de vie à la naissance
CC Aure Louron	84,4
CC Pyrénées Vallées des Gaves	82,0
CC du Pays de Trie et du Magnoac	80,8
CC Neste Barousse	81,2
CC du Plateau de Lannemezan	81,8
CC des Coteaux du Val d'Arros	86,2
CC de la Haute-Bigorre	81,7
CC Adour Madiran*	81,9
CC Pays de Nay*	83,3
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	82,5
Hautes-Pyrénées	82,3
Occitanie	82,9
France Métropolitaine	82,5

Source: Inserm-CépiDC 2013- 2017 - Insee – RP 2013- 2017

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

L'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne - autrement dit l'âge moyen au décès - d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité de l'année. Elle caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge.

Jeunesse

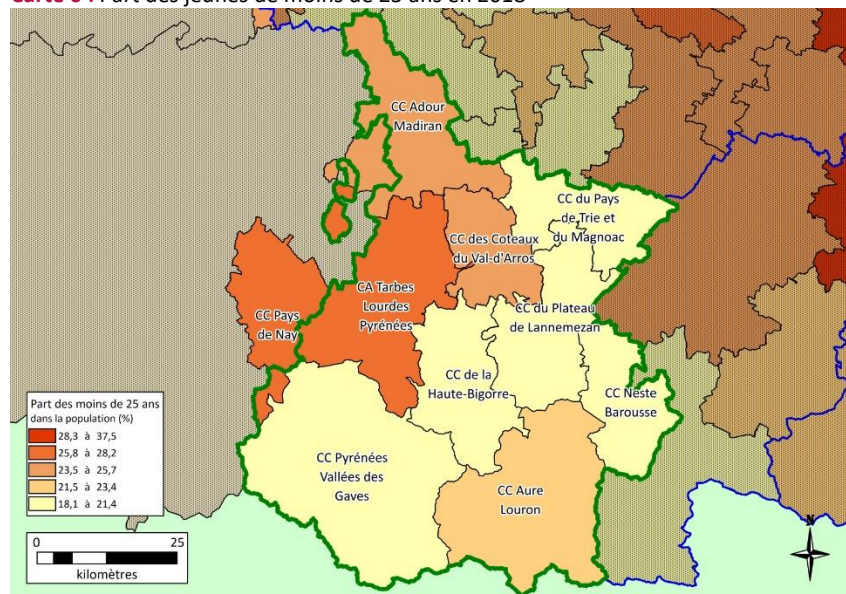
► Une faible part de jeunes dans le département

Dans les Hautes-Pyrénées, on compte près de 56 500 jeunes de moins de 25 ans, soit près du quart de la population totale (24,6 %). Cette part est plus faible que celles de la région (28,1 %) et de la France métropolitaine (29,6 %).

La répartition des jeunes est, comme pour l'ensemble de la population, plus importante dans le nord du département. Près de 60 % des Hauts-Pyrénéens de moins de 25 ans habitent dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées où ils représentent près de 27 % de la population. Ensuite, la part des jeunes de moins de 25 ans varie d'environ 20 % dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac, à 25,2 % dans la CCC des Coteaux du Val d'Arros. C'est dans les EPCI formant une diagonale au centre du département, ainsi que dans la CC Neste Barousse, que les parts de jeunes dans la population sont les plus faibles (de 19,9 % à 21,1 %).

La part des jeunes dans la population est inférieure à celle observée au niveau national dans tous les EPCI du département (sans tenir compte de la CC Pays de Nay dont 99,6 % de la population est dans les Pyrénées-Atlantiques).

Carte 6 : Part des jeunes de moins de 25 ans en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Le département des Hautes-Pyrénées fait partie des cinq départements de la région ayant les plus faibles parts de jeunes de moins de 25 ans. La CA Tarbes-Lourdes-Méditerranée accueille 60 % des jeunes de moins de 25 ans du département.

Tableau 5 : Effectif et part (en %) des jeunes de moins de 25 ans en 2018.

	Population des moins de 25 ans	Part des moins de 25 ans
CC Aure Louron	1 497	21,6
CC Pyrénées Vallées des Gaves	3 150	20,6
CC du Pays de Trie et du Magnoac	1 373	19,9
CC Neste Barousse	1 485	20,5
CC du Plateau de Lannemezan	3 748	21,1
CC des Coteaux du Val d'Arros	2 797	25,2
CC de la Haute-Bigorre	3 439	20,7
CC Adour Madiran*	5 791	23,9
CC Pays de Nay*	8 072	28,1
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	33 616	26,9
Hautes-Pyrénées	56 476	24,6
Occitanie	1 654 179	28,1
France Métropolitaine	19 198 760	29,6

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le nombre d'habitants est issu du Recensement de population réalisé par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

Personnes âgées

► Au 4^e rang des départements d'Occitanie aux populations les plus âgées

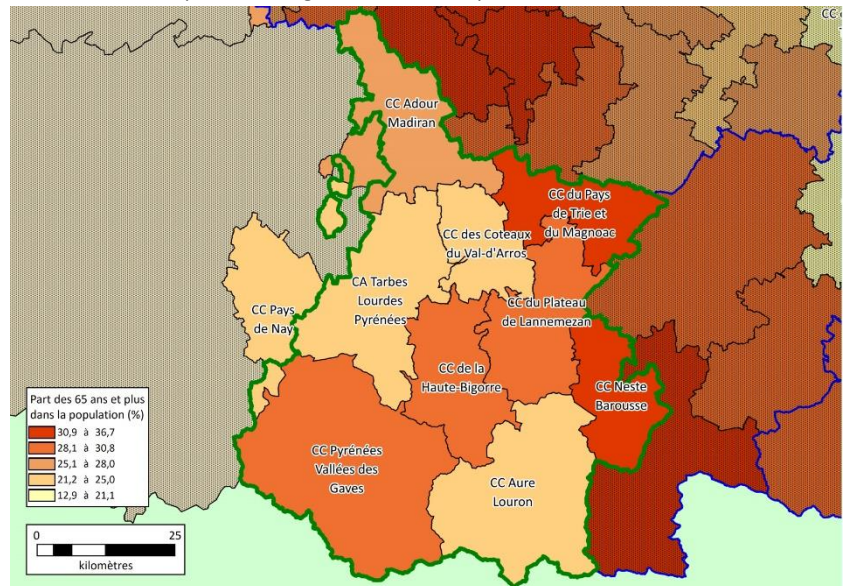
En 2018, la population des Hautes-Pyrénées compte plus 61 000 personnes âgées de 65 ans et plus, ce qui représente 26,6 % de la population régionale. Cette part est bien plus élevée que celle de la France métropolitaine (20,0 %) et plus élevée également que celle de l'Occitanie (22,4 %).

La répartition des parts des personnes âgées de 65 ans ou plus est relativement contrastée selon les EPCI. Ainsi, dans trois CC, la part des 65 ans ou plus dépasse 30 % de la population : la CC du Pays de Trie et du Magnoac (33,3 %), la CC Neste Barousse (32,9 %) et la CC de la Haute-Bigorre (30,8 %). La plus faible part de personnes âgées de 65 ans ou plus se trouve dans la CC des Coteaux du Val d'Arros (23,7 %) ; cette part est plus élevée que celle de la région et du niveau national.

Dans les Hautes-Pyrénées, on compte près de 11 360 personnes âgées de 85 ans ou plus. Leur part dans la population est de 5,0 %, soit une part plus élevée que celle de la région (qui a une population relativement âgée) et plus élevée que celle de la France métropolitaine (respectivement, 3,9 % et 3,3 %).

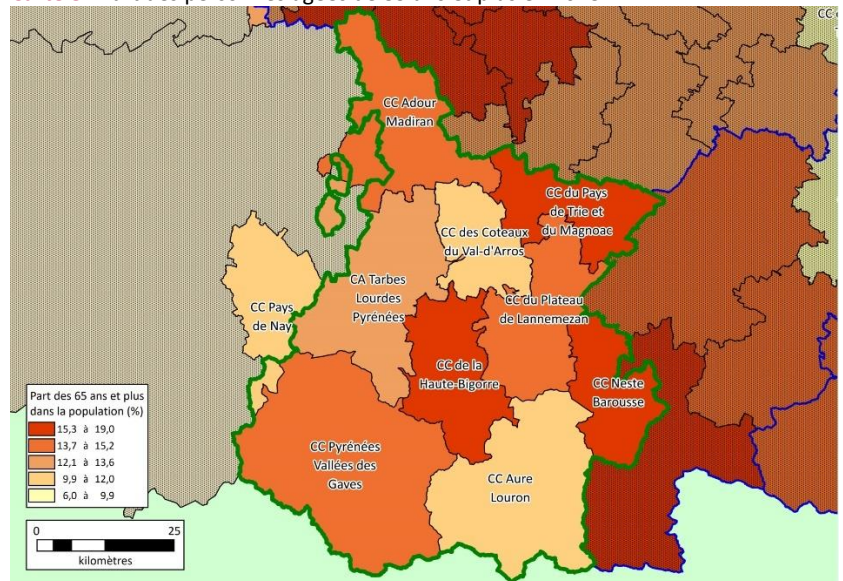
C'est dans les trois mêmes CC que l'on trouve également les parts de personnes âgées de 85 ans ou plus les plus élevées (de 6 % dans la CC de la Haute-Bigorre à 6,9 % dans la CC Neste Barousse). C'est également dans la CC des Coteaux du Val d'Arros que l'on trouve la plus faible part des EPCI du département avec 3,2 % de personnes âgées de 85 ans ou plus ; seule CC où la part des 85 ans ou plus est plus faible que celle de la région (3,9 %).

Carte 7 : Part des personnes âgées de 65 ans et plus en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 8 : Part des personnes âgées de 85 ans et plus en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Le département des Hautes-Pyrénées est au 4^e des départements les plus âgés de la région après le Lot, le Gers et l'Aveyron.

Tableau 6 : Effectifs et parts (en %) des personnes âgées de 65 ans et plus en 2018

	65 ans et plus		65-74 ans		75-84 ans		85 ans et plus	
	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part
CC Aure Louron	1 736	25,1	908	13,1	551	8,0	276	4,0
CC Pyrénées Vallées des Gaves	4 386	28,6	2 204	14,4	1 390	9,1	791	5,2
CC du Pays de Trie et du Magnoac	2 305	33,3	1 111	16,1	769	11,1	426	6,2
CC Neste Barousse	2 386	32,9	1 139	15,7	747	10,3	501	6,9
CC du Plateau de Lannemezan	5 150	29,0	2 555	14,4	1 730	9,7	866	4,9
CC des Coteaux du Val d'Arros	2 634	23,7	1 507	13,6	767	6,9	360	3,2
CC de la Haute-Bigorre	5 129	30,8	2 546	15,3	1 577	9,5	1 006	6,0
CC Adour Madiran*	6 693	27,6	3 320	13,7	2 071	8,5	1 302	5,4
CC Pays de Nay*	6 176	21,5	3 215	11,2	1 897	6,6	1 063	3,7
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	31 040	24,9	15 300	12,3	9 822	7,9	5 917	4,7
Hautes-Pyrénées	61 030	26,6	30 366	13,2	19 305	8,4	11 359	5,0
Occitanie	1 320 157	22,4	688 089	11,7	404 713	6,9	227 355	3,9
France Métropolitaine	12 944 755	20,0	6 821 840	10,5	3 982 547	6,1	2 140 368	3,3

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le nombre d'habitants est issu du Recensement de population réalisé par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire

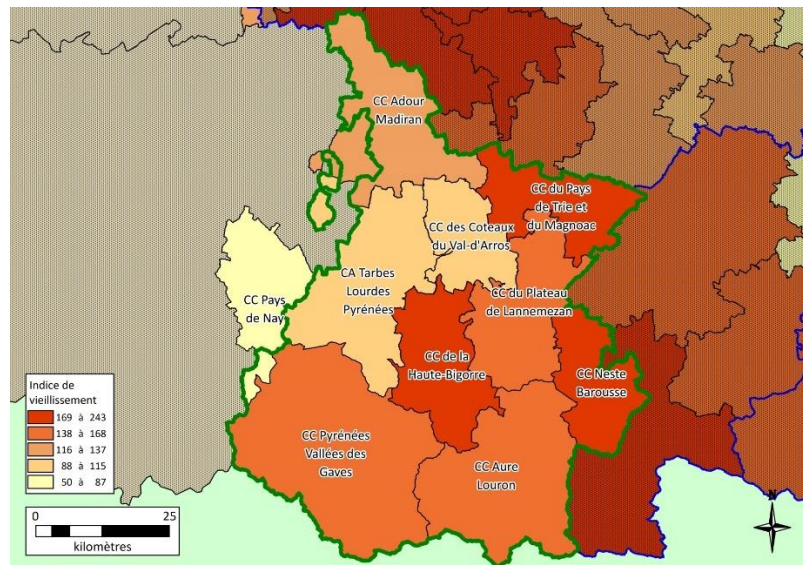
► Un indice de vieillissement élevé dans chaque EPCI

L'indice de vieillissement (IDV) est le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans. Il atteint 131,3 dans les Hautes-Pyrénées, un des quatre départements de la région aux IDV les plus élevés. L'Occitanie et la France métropolitaine présentent des valeurs inférieures (99,3 et 83,1 respectivement).

Selon les EPCI, les indices varient de 105 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (dans la CC des Coteaux du Val d'Arros), à 202 dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac, soit deux fois plus de personnes âgées que de jeunes.

Aucun EPCI du département, à l'exception de la CC Pays de Nay bien particulière, présente un IDV inférieur à la valeur de l'Occitanie.

Carte 9 : Indice de vieillissement en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Tableau 7 : Indice de vieillissement en 2018

	Indice de vieillissement
CC Aure Louron	141,4
CC Pyrénées Vallées des Gaves	161,7
CC du Pays de Trie et du Magnoac	202,1
CC Neste Barousse	181,8
CC du Plateau de Lannemezan	161,0
CC des Coteaux du Val d'Arros	105,4
CC de la Haute-Bigorre	171,7
CC Adour Madiran*	135,3
CC Pays de Nay*	87,8
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	115,8
Hautes-Pyrénées	131,3
Occitanie	99,3
France Métropolitaine	83,1

Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie dans les Hautes-Pyrénées de cet EPCI

Repères méthodologiques

L'indice de vieillissement correspond au nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Si l'indice de vieillissement indique un ratio supérieur à 100, la population des 65 ans et plus est supérieure à celle des moins de 20 ans. Plus le ratio est élevé, plus le vieillissement est important.

Pyramide des âges

► Une population vieillissante

Alors que la région et la France métropolitaine présentent des proportions d'enfants de moins d'un an de jeunes de moins de 18 ans relativement importantes, elles le sont nettement moins chez les garçons et les filles de moins de 18 ans du département, et de façon plus marquée pour ces dernières.

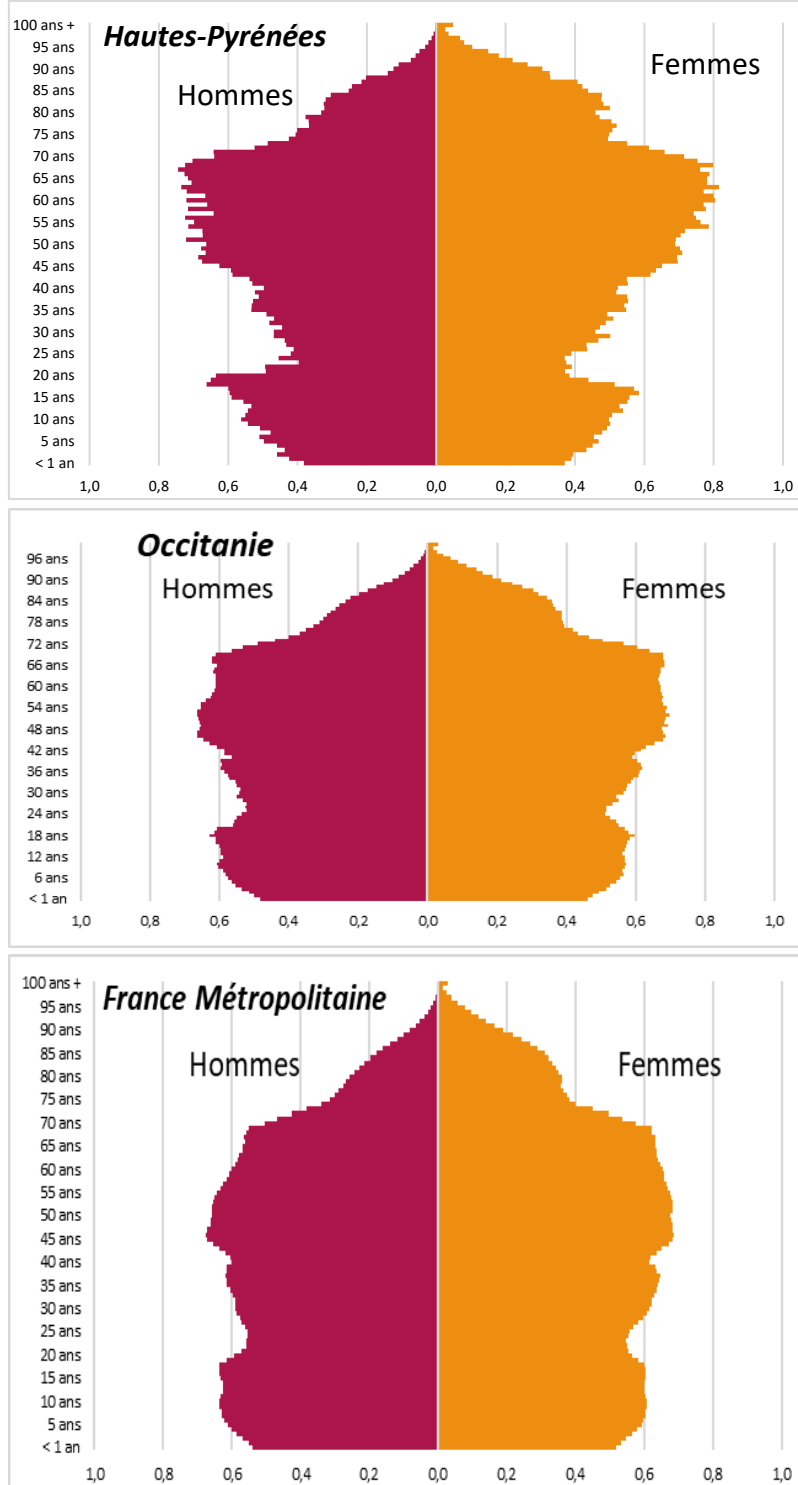
Ensuite, et comme dans beaucoup de territoires ruraux, les jeunes quittent le territoire, notamment pour suivre des études, ou pour trouver un travail. L'exode rural crée donc un déficit d'habitants âgés de 20 à 45 ans et un excédent de personnes âgées, voire très âgées, notamment chez les femmes.

Ainsi, avec une plus faible population de femmes en âge de procréer, le déficit des naissances est visible à la base de la Pyramide des Hautes-Pyrénées, base bien moins large que celle de la région, elle-même moins large celle de la France métropolitaine.

Repères méthodologiques

La pyramide des âges est construite en faisant figurer la part des habitants, âge par âge, dans la population totale.

Cartes 10 : Pyramides des âges : Hautes-Pyrénées, Occitanie et France métropolitaine



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Partie 2

CARACTERISTIQUES SOCIALES

Scolarisation.....	22
Niveau d'études.....	24
Population active	26
Chômage	30
Précarité.....	32
Adultes handicapés.....	36
Ménages	37

Scolarisation

► Une forte proportion de jeunes enfants et d'adolescents scolarisés

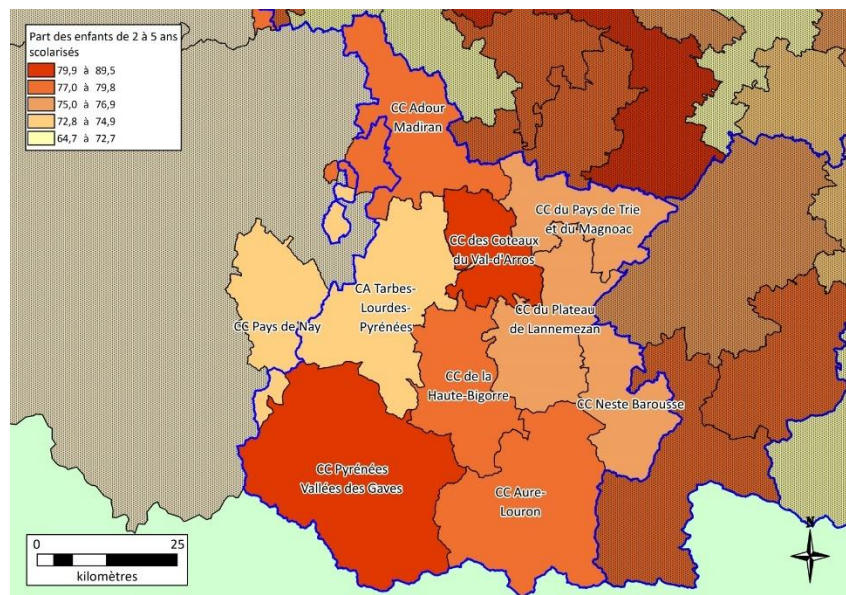
En 2018, le département compte plus de 6 300 enfants de 2 à 5 ans qui sont scolarisés, soit une part (76,3 %) plus importante que celle de la région (73,8 %) et de la France métropolitaine (73,7 %).

Selon les EPCI, cette part varie de 74,9 % dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées à 83,7 % dans la CC des Coteaux du Val d'Arros. Ainsi, dans chaque EPCI du département, le taux de scolarisation des enfants est plus élevé qu'en moyenne dans la région comme au niveau national.

Dans les Hautes-Pyrénées plus de 7 650 des jeunes de 15 à 17 ans sont scolarisés soit 95,5 %, comme dans la région (95,4 %) et au niveau national (96 %). Dans trois EPCI, la part des jeunes scolarisés est plus faible qu'en moyenne nationale : la CC Neste Barousse (92,5 %), la CC du Pays de Trie et du Magnoac (93,4 %) et la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (94,9 %). Pour les autres EPCI, la scolarisation des 15-17 ans varie de 95,9 % à 97,8 %.

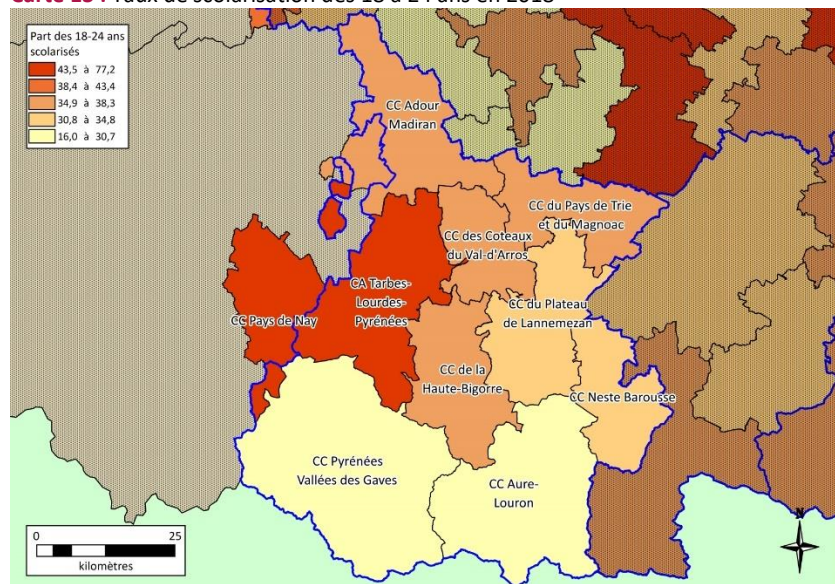
Parmi les jeunes de 18-24 ans des Hautes-Pyrénées 7 125 (46,9 %) sont scolarisés, part nettement plus faible que dans la région (54 %) et en métropole (53 %). À l'intérieur du département, les écarts entre les EPCI sont importants : la part des jeunes scolarisés varie plus que du simple au double entre celle de la CC Aure Louron (20,8 %) et celle de la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (plus urbaine), seul EPCI dont la part des 18-24 ans scolarisés est plus élevée qu'en moyenne dans le département (46,9 %).

Carte 12 : Taux de scolarisation des 2 à 5 ans en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 13 : Taux de scolarisation des 18 à 24 ans en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Seule la scolarisation des enfants de 2 à 5 ans du département dépasse les valeurs observées dans les territoires de comparaison.

Tableau 8 : Effectifs et parts (en %) d'enfants de 2 à 5 ans, de jeunes de 15 à 17 ans et de 18 à 24 ans scolarisés en 2018

	2 à 5 ans scolarisés		15 à 17 ans scolarisés		18 à 24 ans scolarisés	
	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part
CC Aure Louron	183	77,4	208	96,7	70	20,8
CC Pyrénées Vallées des Gaves	388	79,9	478	97,8	189	30,6
CC du Pays de Trie et du Magnoac	138	76,5	198	93,4	124	35,8
CC Neste Barousse	181	75,2	183	92,5	79	31,4
CC du Plateau de Lannemezan	446	76,5	554	96,2	234	31,1
CC des Coteaux du Val d'Arros	379	83,7	413	97,2	168	38,2
CC de la Haute-Bigorre	386	77,4	531	96,0	270	38,3
CC Adour Madiran*	658	78,3	886	95,9	487	37,2
CC Pays de Nay*	959	73,6	1 194	96,9	717	44,9
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	3 609	74,9	4 265	94,9	5 531	52,6
Hautes-Pyrénées	6 304	76,3	7 655	95,5	7 125	46,9
Occitanie	184 705	73,8	199 728	95,4	251 756	53,9
France Métropolitaine	2 221 699	73,7	2 309 580	95,9	2 731 872	52,5

Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

La scolarisation des enfants est recueillie lors du recensement. L'obligation d'instruction scolaire à 3 ans a été instituée à la rentrée 2020, ainsi qu'une obligation de formation pour les 16-18 ans.

Niveau d'études

► La part des Hauts-Pyrénéens peu ou pas diplômés est identique à la part régionale

En 2018, parmi les habitants des Hautes-Pyrénées âgés de 15 ans et plus et sortis du système scolaire, près de 47 650 sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 26,5 %. Cette part est proche de celles de l'Occitanie et de la France métropolitaine (27 %).

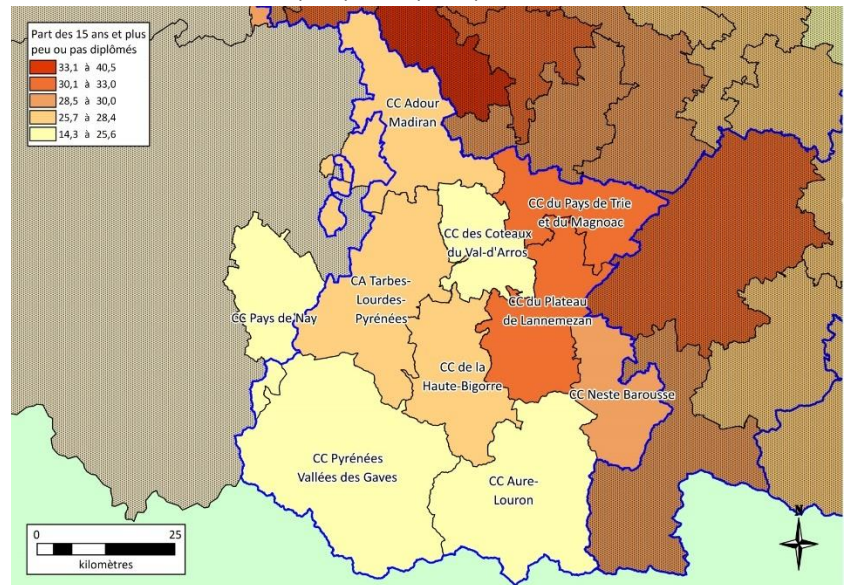
Selon les EPCI, la part des personnes, âgées de 15 ans ou plus et sorties du système scolaire en étant peu ou pas diplômées, varie de 21,4 % dans la CC des Coteaux du Val d'Arros à 32,3 % dans celle du Pays de la Trie et du Magnoac (32,3 %) ; cette dernière CC fait partie des trois EPCI ayant les parts de personnes peu ou pas diplômées les plus élevées du département avec la CC du Plateau de Lannemezan (30,9 %) et la CC Neste Barousse (29,8 %).

Parmi les jeunes de 25 à 34 ans, la part des peu ou pas diplômés est de 12,7 % dans le département, identique celle de la région et proche de la moyenne nationale.

À l'intérieur du département, les parts varient très fortement : elles sont comprises entre 6,7 % dans la CC des Coteaux du Val d'Arros, à 14,5 % dans la CC du Plateau de Lannemezan, seule CC avec la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (14,0 %) avec des parts supérieures à la part régionale.

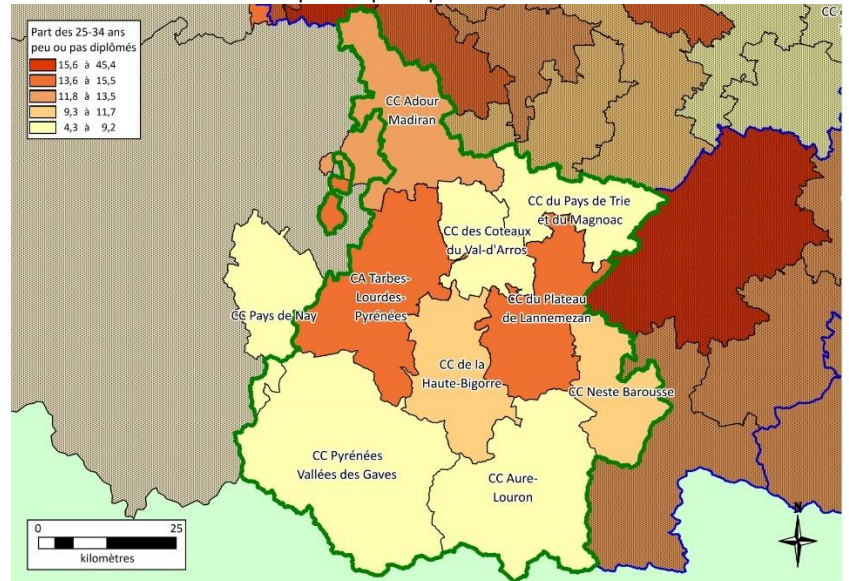
En 2018, un quart des habitants, âgés de 15 ans et plus et sortis du système scolaire, ont *a minima* un niveau bac+2. Selon les EPCI, cette part varie de 21,1 % pour la CC du Pays de Trie et du Magnoac, à 28,9 % dans la CC Aure Louron.

Carte 14 : Taux des 15 ans et plus peu ou pas diplômés en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Carte 15 : Part des 25-34 ans peu ou pas diplômés en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Le département présente un niveau d'études proche de ceux de la région et de la France métropolitaine. Il est au 3^e rang des départements de la région avec les plus faibles parts de personnes âgées de 15 ans ou plus, peu ou pas diplômées, après la Haute-Garonne et l'Hérault.

Tableau 9 : Effectifs et parts (en %) des jeunes de plus de 15 ans et de 24 à 34 ans peu ou pas diplômés et ceux ayant un Bac+2 ou supérieur en 2018

	Peu ou pas diplômés				Bac+2 ou supérieur			
	15 ans et plus		25 à 34 ans		15 ans et plus		25 à 34 ans	
	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part
CC Aure Louron	1 220	21,6	65	8,3	1 632	28,9	330	42,5
CC Pyrénées Vallées des Gaves	3 078	24,6	101	7,9	3 335	26,6	522	41,1
CC du Pays de Trie et du Magnoac	1 851	32,3	43	9,2	1 209	21,1	157	33,8
CC Neste Barousse	1 767	29,8	59	11,4	1 350	22,8	169	32,7
CC du Plateau de Lannemezan	4 465	30,9	208	14,5	3 328	23,0	550	38,3
CC des Coteaux du Val d'Arros	1 822	21,4	61	6,7	2 420	28,4	378	41,6
CC de la Haute-Bigorre	3 618	26,7	122	10,3	3 586	26,5	498	42,3
CC Adour Madiran*	5 470	28,5	234	12,6	4 248	22,1	618	33,2
CC Pays de Nay*	4 578	21,4	227	9,1	6 437	30,1	1 055	42,4
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	24 663	25,8	1 685	14,0	24 427	25,6	4 395	36,6
Hautes-Pyrénées	47 647	26,5	2 571	12,7	45 205	25,2	7 561	37,3
Occitanie	1 169 708	26,6	77 290	12,7	1 360 391	31,0	272 642	44,9
France Métropolitaine	12 806 548	27,0	903 154	12,4	14 698 528	30,9	3 377 727	46,5

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le niveau du diplôme le plus élevé obtenu est recueilli lors des recensements de population. Cette information est analysée uniquement pour les personnes qui ont quitté le système scolaire et qui sont âgées d'au moins 15 ans. Les personnes n'ayant pas de diplôme ou au plus le brevet des collèges sont considérées comme peu ou pas diplômées.

Population active

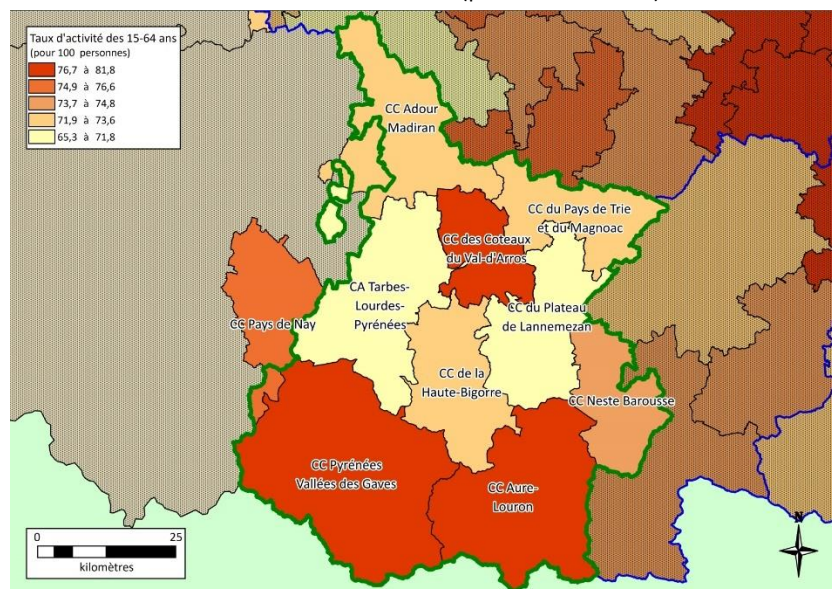
► Un taux d'activité proche de celui de la région

En 2018, les 98 000 habitants des Hautes-Pyrénées en activité ou en recherche d'emploi représentent 72,6 % de l'ensemble des Hauts-Pyrénéens âgés de 15 à 64 ans (population en âge de travailler). Ce taux d'activité est proche de celui observé au niveau régional (72,9 %) et plus faible que celui du niveau national (74,3 %).

Selon les EPCI, la part des actifs parmi les 15-64 ans varie de 71,0 % dans la CC du Plateau de Lannemezan à 81,8 % dans la CC Aure Louron. Toutefois, le faible taux d'actifs de la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (71,1 %), où vivent plus de la moitié des actifs (55 %), explique le faible taux du département ; dans 7 EPCI sur 10, le taux d'activité est supérieur au taux régional, et dans 5 sur 10, il est plus élevé que le taux d'activité national.

Parmi les personnes âgées de 25 à 34 ans, 90,2 % sont actives (ayant un emploi ou en recherche d'emploi), soit un taux proche du taux national (90,1 %) et plus élevé que le taux régional (88,8 %).

► Carte 16 : Taux d'activité des 15 à 64 ans (pour 100 habitants) en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Selon les EPCI, et comme pour les actifs de 15-64 ans, c'est dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées et dans la CC du Plateau de Lannemezan que les taux d'activité des 25-34 ans sont les plus faibles (respectivement, 85,6 % et 88,8 %). Dans les autres EPCI du département, le taux d'activité varie de 92,2 % à 96,4 % dans la CC Aure Louron, soit des taux plus élevés que les taux d'activité observés aux niveaux régional et national.

Le département des Hautes-Pyrénées fait partie des 5 départements de la région qui ont les plus faibles taux d'activité chez les 15-64 ans et au 7^e rang des taux d'activité les plus élevés chez les 25-34 ans.

► **Tableau 10 :** Effectifs et parts (en %) d'actifs de 15 à 64 ans et de 25 à 34 ans en 2018

	Actifs de 15 à 64 ans		Actifs de 25 à 34 ans	
	Effectif	Part	Effectif	Part
CC Aure Louron	3 463	81,8	778	96,4
CC Pyrénées Vallées des Gaves	6 889	77,4	1 239	95,2
CC du Pays de Trie et du Magnoac	2 761	72,8	445	92,2
CC Neste Barousse	2 866	74,8	489	93,0
CC du Plateau de Lannemezan	7 234	71,0	1 262	85,6
CC des Coteaux du Val d'Arros	5 023	76,9	880	95,0
CC de la Haute-Bigorre	6 868	73,6	1 126	92,8
CC Adour Madiran*	10 281	73,5	1 755	92,2
CC Pays de Nay*	13 194	76,3	2 404	93,9
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	53 415	71,1	11 141	88,8
Hautes-Pyrénées	97 998	72,6	18 977	90,2
Occitanie	2 616 596	72,9	573 471	88,8
France Métropolitaine	29 946 345	74,3	6 917 450	90,1

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

La population active regroupe la population active occupée (appelée aussi « population active ayant un emploi ») et celle à la recherche d'un emploi. Ces données sont issues du recensement.

► **Le département d'Occitanie avec la part d'employés la plus élevée d'Occitanie**

Dans le département, comme en Occitanie et en France métropolitaine, parmi les actifs en emploi, les catégories sociales les plus représentées sont les employés (32,7 %), suivis des professions intermédiaires (25,3 %) et des ouvriers (19,5%).

Toutefois, parmi les actifs en emploi des Hautes-Pyrénées, on note une sur-représentativité des employés (32,7% vs 27,9 % dans la région et 27,3 % au niveau national), ainsi qu'une sous-représentation des cadres (10,9 % vs 17,1 % en Occitanie et 18,5 % au niveau national).

À l'intérieur du département, la sur-représentation des employés se retrouve dans chaque EPCI avec des parts variant de 29,5 % dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac, à 34,3 % dans la CC Neste Barousse.

À l'inverse, on note une sous-représentation des cadres dans le département (10,9 % vs 17,1 % en Occitanie et 18,5 % en France métropolitaine). Selon les EPCI, la part des cadres varie de 7,5 % dans la CC du Pays de Trie et du

Magnoac, à 12,6 % dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Ainsi, la sous-représentation des cadres concerne tous les EPCI des Hautes-Pyrénées.

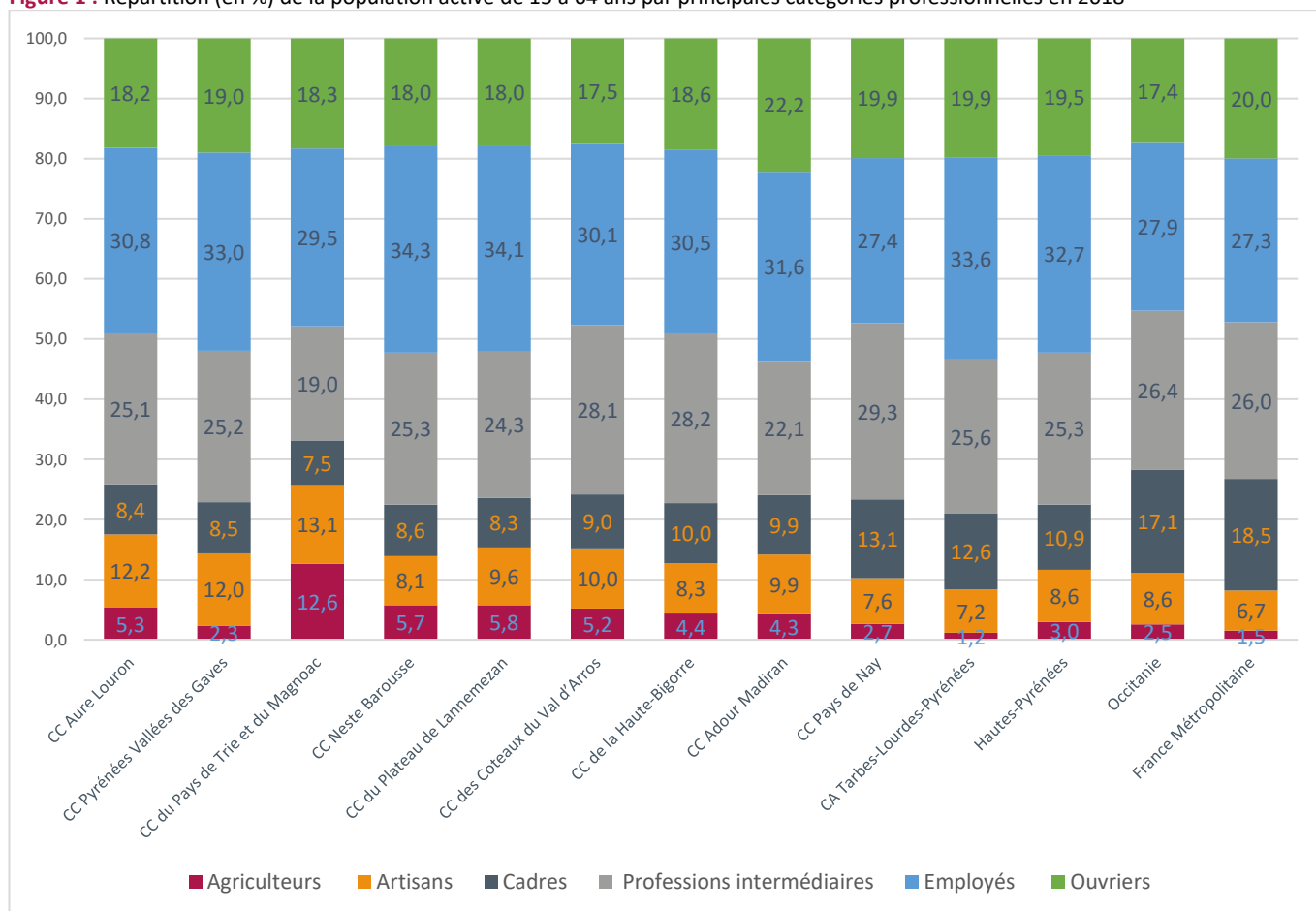
La part des agriculteurs est de 3 % dans le département, soit deux fois plus élevée qu'au niveau national (1,5 %). Elle

varie très fortement selon les EPCI : de 1,2 % dans la CA de Tarbes-Lourdes-Pyrénées à 12,6 % dans CC du Pays de Trie et du Magnoac. La part des agriculteurs est supérieure à celle du département (3 %) dans 7 des 9 EPCI des Hautes-Pyrénées.

La part des artisans est identique dans les Hautes-Pyrénées à celle de la région (8,6 %) et plus élevée qu'au niveau national (6,7 %). Elle varie de 7,2 % dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées à plus de 10 % dans trois EPCI : la CC du Pays de Trie et du Magnoac (13,1 %), la CC Aure Louron (12,2 %) et la CC Pyrénées Vallées des Gaves (12,0 %).

Les Hautes-Pyrénées sont le département d'Occitanie avec la plus forte part d'employés parmi les actifs en emploi. On note donc une sur-représentation des employés mais également une sous-représentation des cadres. Ces différences sont observées dans tous les EPCI des Hautes-Pyrénées.

Figure 1 : Répartition (en %) de la population active de 15 à 64 ans par principales catégories professionnelles en 2018



* parmi les habitants de la CC Pays de Nay, seulement 0,6% habitent dans les Hautes-Pyrénées

Source : Insee – Recensement de population 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Chômage

► De plus faibles proportions de chômeurs dans le département que dans l'Hexagone et en Occitanie

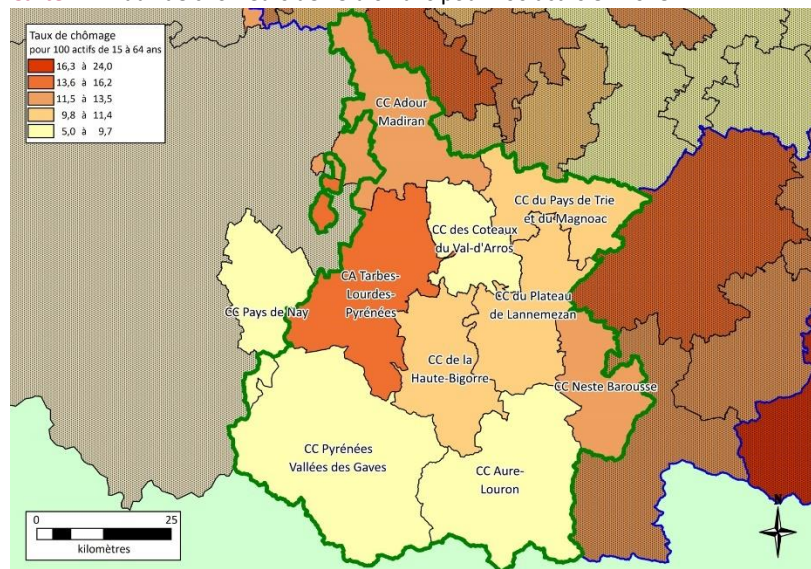
En 2018, selon les données du recensement, le département des Hautes-Pyrénées compte près 13 200 chômeurs, soit un taux de chômage de 13,5 % dans la population active des 15 à 64 ans ; ce taux est compris entre le taux régional (14,6 %) et le taux national (13 %).

Selon les EPCI, le taux de chômage a une étendue de 9,3 points. La CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées enregistre le taux le plus élevé (15,7 %), supérieur aux taux régional et métropolitain, et la CC Aure Louron, le taux le plus faible (6,4 %).

C'est bien évidemment dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées qu'ils sont les plus nombreux, près de 8 400, soit 64 % des chômeurs âgés de 15 à 64 ans du département.

Le département des Hautes-Pyrénées fait partie des 6 départements de la région à avoir les plus faibles taux de chômage, chez les actifs de 15-64 ans comme chez les actifs de 15-24 ans.

Carte 17 : Taux de chômeurs de 15 à 64 ans pour 100 actifs en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Les jeunes actifs sont toujours plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs. Dans les Hautes-Pyrénées, parmi les actifs âgés de 15-24 ans, près de 2 500 sont au chômage, soit un taux de 27,2 % de jeunes chômeurs. Proche de la valeur nationale (26,5 %), ce taux est plus faible que le taux régional (30,1 %).

Selon les EPCI, le taux de chômage des jeunes actifs varie très fortement : de 11,2 % dans la CC Aure Louron, à 32,2 % dans la CC Neste Barousse ; soit une étendue de 21 points.

Dans plus la moitié des territoires (5/10), le chômage des jeunes est plus faible que celui des jeunes de la région.

Tableau 11 : Effectifs et parts (en %) de personnes de 15 à 64 ans et des jeunes de 15 à 24 ans au chômage au sens du recensement en 2018

	Chômeurs de 15 à 64 ans		Chômeurs de 15 à 24 ans	
	Effectif	Part	Effectif	Part
CC Aure Louron	220	6,4	34	11,2
CC Pyrénées Vallées des Gaves	675	9,8	101	19,9
CC du Pays de Trie et du Magnoac	313	11,3	64	25,5
CC Neste Barousse	332	11,6	63	32,2
CC du Plateau de Lannemezan	824	11,4	146	25,2
CC des Coteaux du Val d'Arros	481	9,6	88	28,2
CC de la Haute-Bigorre	780	11,4	140	28,0
CC Adour Madiran*	1 249	12,1	251	28,1
CC Pays de Nay*	1 193	9,0	246	22,6
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	8 389	15,7	1 617	28,5
Hautes-Pyrénées	13 193	13,5	2 490	27,2
Occitanie	383 154	14,6	78 656	30,1
France Métropolitaine	3 880 154	13,0	813 394	26,5

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Les chômeurs au sens du recensement sont les personnes qui se sont déclarées chômeurs (inscrites ou non à Pôle Emploi) sauf si elles ont, en outre, déclaré explicitement ne pas rechercher de travail ; et d'autre part les personnes qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi.

Précarité

► Un département avec de fortes disparités

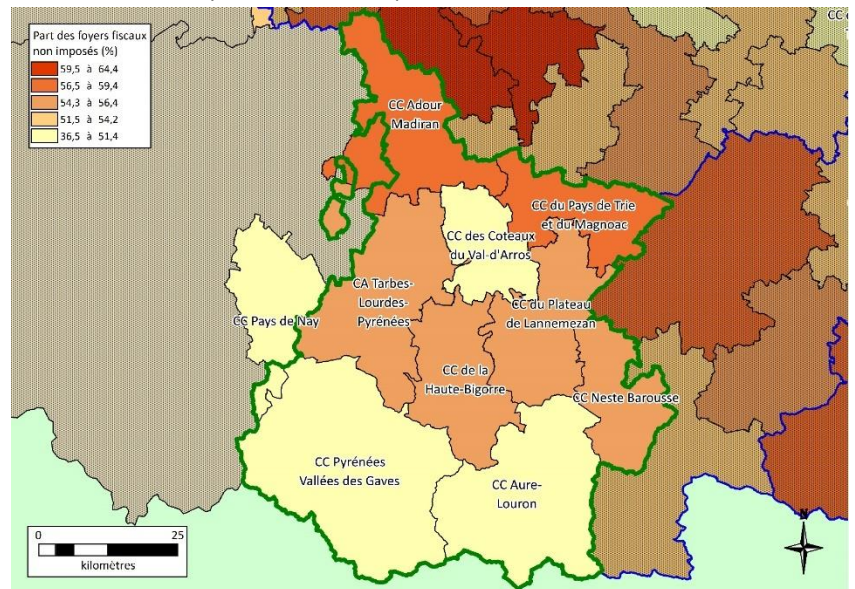
En 2019, la proportion de foyers fiscaux non imposés s'élève à 54,5 %, contre 49,5 % en France métropolitaine et 53,3 % en région Occitanie. Entre EPCI, ces taux varient de près de 9 points. Le plus bas concerne la CC des Coteaux du Val d'Arros (49,4 %), le plus élevé la CC du Pays de Trie et du Magnoac (58,2 %), suivie par la CC Adour Madiran (56,9 %).

En 2020, la part des personnes couvertes par le RSA (bénéficiaire et ayants-droits) est de 5,0 %, part inférieure aux parts régionale (6,7 %) et nationale (5,7 %). Aucun des EPCI ne présente un taux supérieur à celui des territoires de comparaison. Le taux le plus faible est observé dans la CC des Coteaux du Val d'Arros (2,3 %) et le plus élevé dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (6,1 %).

En 2020, près de 7 000 Hauts-Pyrénéens, soit 16,4 % des allocataires, dépendent à 100 % des prestations versées par la CAF et la MSA, contre 15,3 % en France métropolitaine et 17,3 % au niveau régional. Les taux les plus faibles sont observés dans la CC des Coteaux du Val d'Arros (8,2 %) et dans la CC Aure Louron (8,3 %), le taux le plus élevé dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (18,4 %).

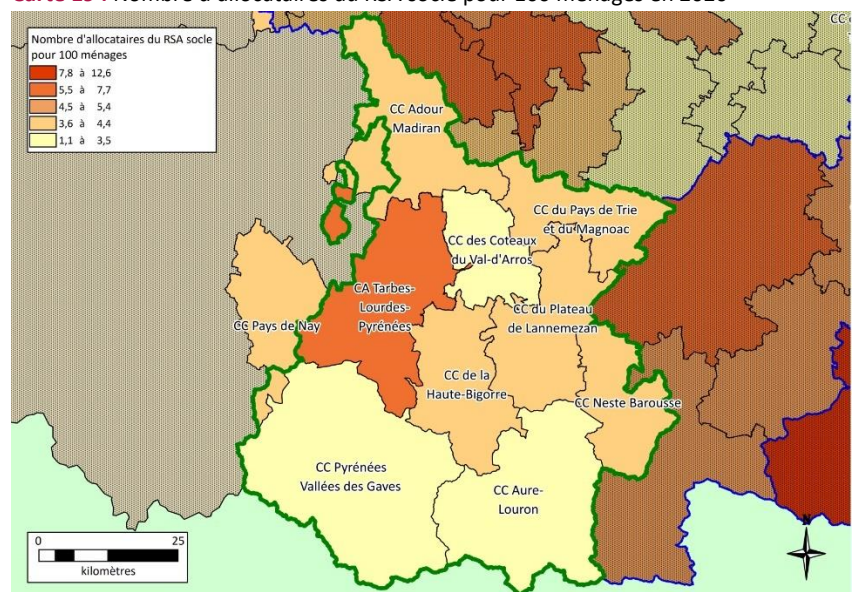
En 2020, 10,9 % de la population consommant des soins ont des droits ouverts à la complémentaire santé solidaire (CSS ou C2S) comme en France métropolitaine et moins qu'en Occitanie (13,0 %). La CC de la Haute-Bigorre et la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées présentent les taux les plus élevés (respectivement, 17,4 % et 14,2 %). Tous les autres EPCI présentent des valeurs plus faibles que celle de la région.

Carte 18 : Part de foyers fiscaux non imposés en 2019



Source : Insee – Recensement de population 2019
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 19 : Nombre d'allocataires du RSA socle pour 100 ménages en 2020



Source : Insee – Recensement de population 2020
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Les indicateurs de précarité traduisent de forts contrastes dans le département : les plus faibles valeurs sont souvent retrouvées dans la CC des Coteaux du Val d'Arros alors que les valeurs les plus élevées concernent plus la CA de Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

Tableau 12 : Part des foyers fiscaux non imposés (en %) en 2019, effectif et part d'allocataire (en %) du RSA socle en 2020, effectif et part (en %) d'allocataires dépendants à 100 % des allocations en 2020, et taux de bénéficiaires de la C2S (en%) en 2020

	Part foyers fiscaux non imposés	Ménages allocataires du RSA Socle		Ménages allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales		Taux de bénéficiaires C2S
		Effectif	Part	Effectif	Part	
CC Aure Louron	51,0	86	2,5	86	8,3	3,8
CC Pyrénées Vallées des Gaves	49,8	195	2,6	233	9,9	4,0
CC du Pays de Trie et du Magnoac	58,2	127	4,0	175	17,1	3,0
CC Neste Barousse	55,8	137	4,1	157	14,5	4,3
CC du Plateau de Lannemezan	54,8	318	3,8	491	16,6	8,3
CC des Coteaux du Val d'Arros	49,4	108	2,3	132	8,2	1,4
CC de la Haute-Bigorre	54,3	344	4,3	419	15,0	17,4
CC Adour Madiran*	56,9	429	4,0	524	12,9	7,9
CC Pays de Nay*	49,5	431	3,6	517	10,8	25,8
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	54,8	3 696	6,1	4 757	18,4	14,2
Hautes-Pyrénées	54,5	5 423	5,0	6 954	16,4	10,9
Occitanie	53,3	184 229	6,7	208 199	17,3	13,0
France métropolitaine	49,5	1 643 180	5,7	1 852 505	15,3	10,9

Source : Cnaf-CCMSA-Insee- 2019- 2020

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

- Un foyer fiscal correspond à l'ensemble des personnes inscrites sur une même déclaration de revenus. Il peut y avoir plusieurs foyers fiscaux dans un seul ménage : par exemple, un couple non marié où chacun remplit sa propre déclaration de revenus compte pour deux foyers fiscaux. Un foyer fiscal est dit non imposé quand, du fait du niveau de revenu ou des réductions et crédits d'impôts, il n'a pas d'impôt sur le revenu à acquitter).
- Le revenu de solidarité active (RSA) assure aux personnes sans ressources un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle. Le RSA non majoré ou RSA socle correspond au versement de la prestation hors majoration pour parent isolé. Géré par le Département, le RSA est versé par la CAF ou la MSA : au niveau des quartiers de Béziers, seuls les versements par la CAF sont décomptés.
- La plupart des prestations versées par la CAF et la MSA sont soumises à condition de revenus. Ainsi, ces deux organismes peuvent déterminer, à partir des déclarations faites par les allocataires, la part de ceux n'ayant aucune autre ressource que les prestations versées.
- La Complémentaire santé solidaire (C2S) donne droit à la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé (y compris à l'hôpital). Elle inclut aussi des forfaits de prise en charge pour les prothèses dentaires, les lunettes, les aides auditives... Elle est accordée sous condition de revenu. Elle peut être gratuite ou nécessiter une participation financière. Elle a remplacé la CMUc et l'ACS (aide à la complémentaire santé) en 2018.

► **Un revenu médian disponible inférieur aux territoires de comparaison**

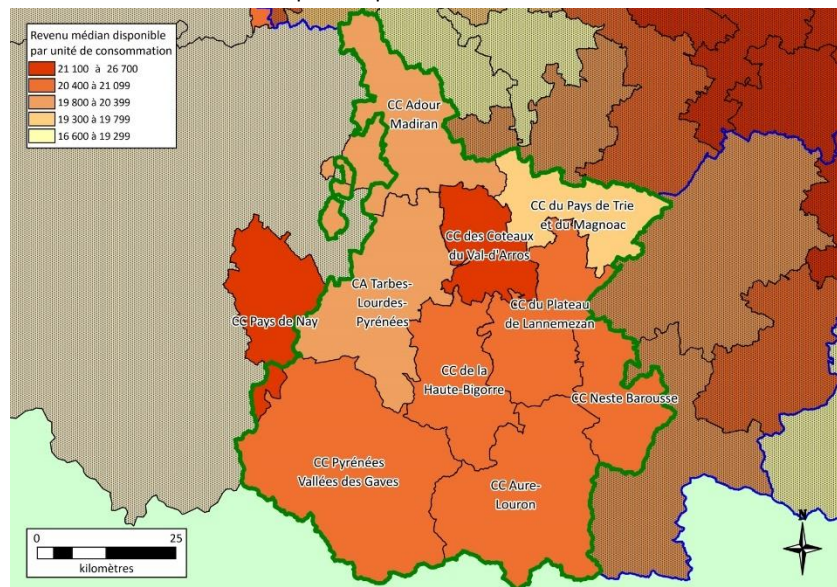
En 2018, dans les Hautes-Pyrénées, le revenu annuel médian disponible s'élève à 20 420 euros par unité de consommation, soit un revenu inférieur à ceux observés en région Occitanie (20 740 €) et en France métropolitaine (21 730 €).

Dans le département, deux EPCI s'opposent concernant le revenu annuel médian disponible : la CC des Coteaux du Val d'Arros avec un revenu plus élevé qu'aux niveaux régional et national (21 690 €) et la CC du Pays de Trie et du Magnoac (19 500 €), soit 2 190 € d'écart. Dans les autres EPCI, le revenu annuel médian disponible varie de 20 060 € à 20 970 €, soit un écart de 910 €.

En 2018, 15,4 % de la population des Hautes-Pyrénées est en-dessous du seuil de pauvreté contre 14,6 % en France métropolitaine et 17,2 % en Occitanie.

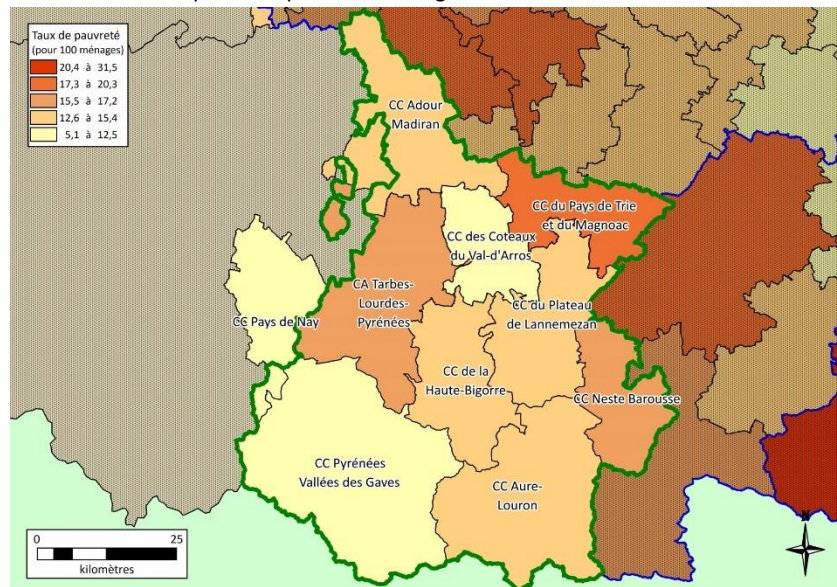
La valeur maximale est observée dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac (19,2 %) et la minimale dans la CC des Coteaux du Val d'Arros avec un taux de pauvreté près de deux fois plus faible (11,1 %).

Carte 20 : Revenu médian disponible par unité de consommation en 2018



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 21 : Taux de pauvreté pour 100 ménages en 2018



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Le revenu annuel médian disponible dans les Hautes-Pyrénées est proche de la valeur régionale. Un écart important concerne principalement deux territoires : la CC Pays de Trie et du Magnoac (19 500 €) et la CC des Coteaux du Val d'Arros (21 690 €) ; le revenu annuel médian disponible est relativement plus homogène dans les autres EPCI. Les mêmes contrastes se retrouvent concernant le taux de pauvreté.

Tableau 13 : Revenu annuel médian disponible par unité de consommation (en euros) et taux de pauvreté au seuil de 60 % du revenu médian (en %) en 2018.

	Revenu annuel médian disponible par UC	Taux de pauvreté
CC Aure Louron	20520	14,7
CC Pyrénées Vallées des Gaves	20970	12,1
CC du Pays de Trie et du Magnoac	19500	19,2
CC Neste Barousse	20440	15,8
CC du Plateau de Lannemezan	20560	14,2
CC des Coteaux du Val d'Arros	21690	11,1
CC de la Haute-Bigorre	20500	14,7
CC Adour Madiran*	20060	14,8
CC Pays de Nay*	22350	9,7
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	20310	16,3
Hautes-Pyrénées	20420	15,4
Occitanie	20 740	17,2
France métropolitaine	21 730	14,6

Source : Insee - DGFIP, CNAF, CNAV, CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018,
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

– Le revenu disponible comprend les revenus d'activité (salarisée et indépendante et revenus de remplacement tels que le chômage, la préretraite, la retraite et la pension d'invalidité, ainsi que les pensions alimentaires et revenus du patrimoine) auxquels sont ajoutés les prestations sociales reçues, moins les impôts versés. Il est ensuite divisé par le nombre d'unités de consommation (UC) du ménage pour évaluer le niveau de vie d'un ménage. Les unités de consommation sont calculées selon l'échelle de l'OCDE qui attribue 1 UC au premier adulte du ménage, 0,5 UC aux autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 UC aux enfants de moins de 14 ans

– Le taux de pauvreté est déterminé chaque année au niveau national par l'Insee à partir du revenu disponible. Quand un ménage dispose, par unité de consommation, de moins de 60 % du revenu annuel médian France entière, il est considéré comme étant en situation de pauvreté. En 2018, dernière valeur connue, ce seuil est de 12 750 € par an (1 063 € par mois).

Adultes handicapés

► 5 829 bénéficiaires de l'AAH dans les Hautes-Pyrénées

En 2020, le département des Hautes-Pyrénées compte 5 829 bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), soit un taux de 5,6 % allocataires pour 100 habitants âgés de 20 à 59 ans, contre 3,1 % en France métropolitaine et 4,1 % en région.

Dans six EPCI du département, les taux sont supérieurs à 5 % : variant de 5,2 % dans la CC de la Haute-Bigorre, à 6,9 % dans la CC du Plateau de Lannemezan. La plus faible part d'allocataires de l'AAH concerne la CC Aure Louron (1,8 %).

La CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées concentre 60 % des bénéficiaires du département, en surreprésentation par rapport à sa population totale (54 % de la population).

Avec 5,6 % d'allocataires de l'AAH dans la population des 20 à 59 ans, le département a un taux supérieur aux moyennes régionale et nationale.

Si des contrastes sont observés entre EPCI, ils ne semblent pas corrélés à des indicateurs tels que la pauvreté par exemple.

Tableau 14 : Nombre d'allocataires de l'AAH (CAF + MSA) et taux pour 100 personnes de 20 à 59 ans en décembre 2020.

	Nombre allocataires AAH	Taux allocataires AAH
CC Aure Louron	63	1,8
CC Pyrénées Vallées des Gaves	280	4,0
CC du Pays de Trie et du Magnoac	168	5,9
CC Neste Barousse	161	5,5
CC du Plateau de Lannemezan	548	6,9
CC des Coteaux du Val d'Arros	141	2,8
CC de la Haute-Bigorre	371	5,2
CC Adour Madiran*	602	5,6
CC Pays de Nay*	467	3,4
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	3 506	6,0
Hautes-Pyrénées	5 829	5,6
Occitanie	115 959	4,1
France Métropolitaine	1 011 095	3,1

Source : Cnaf-CCMSA-Insee-2020 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est une aide financière qui garantit un minimum de ressources. Elle est attribuée sous réserve de respecter des critères d'incapacité, d'âge, de résidence et de ressources. Elle est accordée sur décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Son montant vient compléter d'éventuelles autres ressources. Elle est versée par la CAF ou la MSA.

Ménages

► 109 300 ménages, de plus petite taille que dans la région et au niveau national

En 2018, on dénombre plus de 109 300 ménages dans les Hautes-Pyrénées.

La taille des ménages est de 2,0 personnes, plus faible que les tailles régionale (2,1) et nationale (2,2).

Plus d'un ménage sur 2 (55 %) est situé dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées, qui enregistre la taille des ménages la plus faible (2 personnes), comme quatre autres EPCI du département. À l'inverse, c'est dans la CC des Coteaux du Val d'Arros que la taille moyenne des ménages est la plus élevée (2,3 personnes), seul territoire présentant une taille de ménages supérieure à la moyenne nationale.

Dans les Hautes-Pyrénées, le nombre de ménages formés d'une seule personne s'élève à 43 430 personnes, soit 39,7 % des ménages contre 38,1 % en Occitanie et 36,9 % en France métropolitaine.

Des contrastes sont marqués entre EPCI : plus de 4 ménages sur 10 sont formés d'une seule personne dans la CA de Lourdes-Tarbes-Pyrénées (42,6 %) alors que cette part n'est que de 26,8 % dans la CC des Coteaux du Val d'Arros.

Le nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans est de plus de 7 800 dans le département.

Parmi les familles avec enfant(s), la part des familles monoparentales s'élève à 27,7 %, légèrement plus qu'au niveau régional (27,3 %) et plus qu'au niveau national (24,9 %).

Au sein du département, les EPCI ont des taux variant de presque du simple au double : 16,5 % pour la CC des Coteaux du val d'Arros à 30,8 % pour la CA de Lourdes-Tarbes-Pyrénées, seul territoire à dépasser les valeurs régionale et nationale.

Le département présente une taille de ménages inférieure aux valeurs nationale et régionale.

Avec une part de 39,7 % de ménages d'une seule personne, le département est au second rang des départements d'Occitanie avec une part élevée de ménages d'une personne, après la Haute-Garonne (39,8 %).

Plus d'un quart des familles avec des enfants de moins de 25 ans sont des familles monoparentales, avec des valeurs intercommunales variant de 14 points.

Tableau 15 : Nombre, population et taille des ménages en 2018 ; nombre et part des ménages d'une personne en 2018 ; nombre et part de familles monoparentales en 2018.

	Ménages ¹			Ménages d'une personne ²		Familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans ³	
	Nombre	Population	Taille moyenne	Nombre	Part parmi les ménages	Nombre	Part parmi les familles avec enfants de moins de 25 ans
CC Aure Louron	3 426	6 794	2,0	1 351	39,4	188	22,9
CC Pyrénées Vallées des Gaves	7 450	14 976	2,0	2 830	38,0	483	26,0
CC du Pays de Trie et du Magnoac	3 217	6 660	2,1	1 166	36,2	162	21,0
CC Neste Barousse	3 340	6 862	2,1	1 206	36,1	195	23,7
CC du Plateau de Lannemezan	8 290	16 710	2,0	3 256	39,3	518	26,2
CC des Coteaux du Val d'Arros	4 777	11 050	2,3	1 280	26,8	266	16,5
CC de la Haute-Bigorre	7 966	15 938	2,0	3 152	39,6	506	25,6
CC Adour Madiran*	10 738	23 426	2,2	3 488	32,5	799	25,0
CC Pays de Nay*	11 897	28 233	2,4	3 220	27,1	771	18,3
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	60 864	120 859	2,0	25 915	42,6	4 755	30,8
Hautes-Pyrénées	109 315	221 528	2,0	43 430	39,7	7 810	27,7
Occitanie	2 730 744	5 747 710	2,1	1 040 068	38,1	215 580	27,3
France Métropolitaine	28 996 752	63 386 124	2,2	10 686 740	36,9	2 253 402	24,9

Source : Cnaf-CCMSA-Insee-2018

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

¹ Au sens de l'Insee, un ménage correspond à l'ensemble des occupants d'une même résidence principale, qu'ils aient ou non des liens de parenté. Il peut être constitué d'une seule personne. Les personnes vivant dans des habitations mobiles, les bateliers, les personnes sans-abri ainsi que celles vivant en communauté (maison de retraite, résidence universitaire...) ou étant incarcérées sont considérées « hors ménage ».

² Les ménages d'une personne correspondent aux personnes qui vivent seules dans leur résidence principale. Cela ne prend pas en compte les personnes vivant dans des habitations mobiles, les bateliers, les personnes sans-abri ainsi que celles vivant en communauté (maison de retraite, résidence universitaire...) ou étant incarcérées.

³ Le nombre de familles monoparentales parmi les ménages est issu des recensements de population. Les enfants présents dans le foyer sont comptabilisés en fonction de leur âge (moins ou plus de 25 ans). Les données présentées ici concernent les familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans et leur part parmi les familles avec enfants de moins de 25 ans.

Partie 3

CADRE DE VIE ET ENVIRONNEMENT

Logements	40
Potentiel touristique.....	48
Bruit	49
Air.....	50

Logements

► Près de sept logements sur 10 sont des résidences principales, un logement sur 10 est vacant

En 2018, le département des Hautes-Pyrénées compte plus de 159 900 logements.

La part des résidences principales s'élève à 67,1 %, contre 75,8 % en région et 82,1 % en France métropolitaine.

Cette part varie très fortement entre la CC Aure Louron avec 21,4 % des logements qui sont des résidences principales et la CC des Coteaux du Val d'Arros qui a une part de 85,5 % de résidences principales.

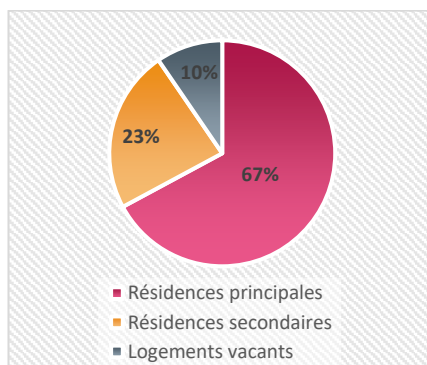
Les logements vacants sont près de 15 300, soit 9,6 % des logements, contre 8,0 % en France métropolitaine et 8,4% en Occitanie. La part la plus élevée atteint 11,7 % sur la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées ainsi que dans la CC de Pays de Trie et du Magnoac (11,4 %).

Le département compte près de 37 300 résidences secondaires soit 23,3 % des logements contre 15,8 % en région et 9,9 % en France métropolitaine.

Quatre sur 10 logements sont une résidence secondaire sur la CC Larzac et Vallées.

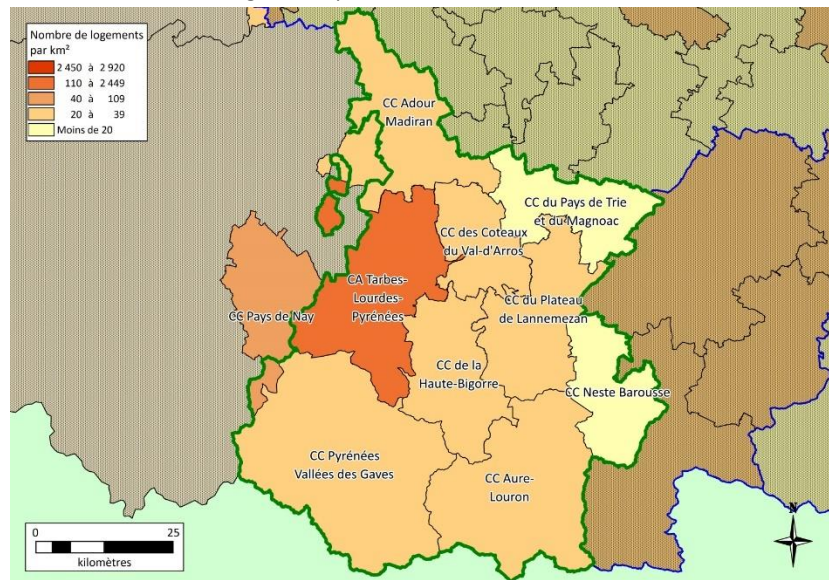
Le nombre de logements par kilomètre carré reflète les densités de population.

Figure 1 : Répartition des logements selon la catégorie dans les Hautes-Pyrénées en 2018



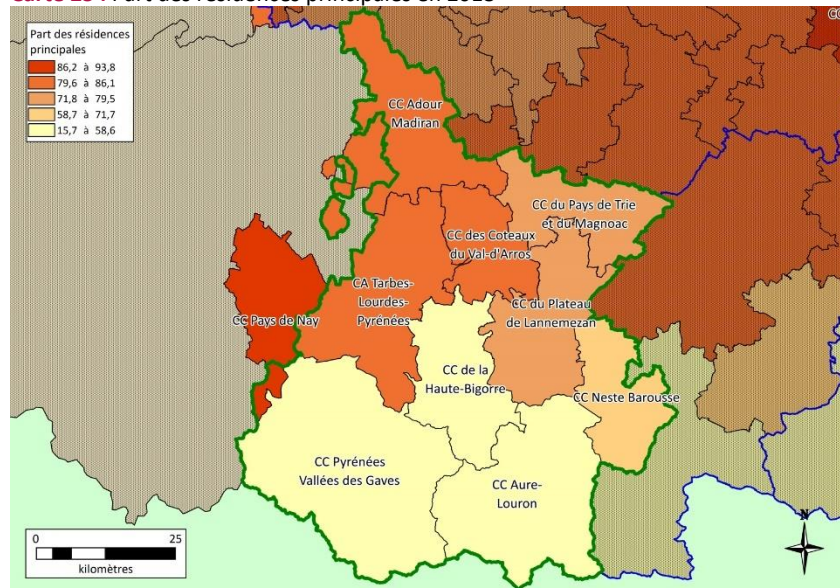
Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 22 : Nombre de logements par kilomètre carré en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 23 : Part des résidences principales en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Les résidences principales se concentrent au nord du département alors que les EPCI situés en haute montagne ont les plus fortes parts de résidences secondaires. Une destination des logements différenciée selon les dynamiques territoriales et sociodémographiques.

Tableau 16 : Nombre de logements, effectifs et parts (en %) de résidences principales, secondaires et de logements vacants en 2018

	Nombre de logements	Résidences principales		Résidences secondaires		Logements vacants	
		Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part
CC Aure Louron	15 521	3 329	21,4	11 648	75,0	544	3,5
CC Pyrénées Vallées des Gaves	20 427	7 263	35,6	12 098	59,2	1 066	5,2
CC du Pays de Trie et du Magnoac	4 249	3 151	74,2	614	14,4	484	11,4
CC Neste Barousse	5 239	3 252	62,1	1 476	28,2	511	9,8
CC du Plateau de Lannemezan	10 966	8 153	74,3	1 721	15,7	1 092	10,0
CC des Coteaux du Val d'Arros	5 445	4 656	85,5	306	5,6	483	8,9
CC de la Haute-Bigorre	14 576	7 852	53,9	5 176	35,5	1 547	10,6
CC Adour Madiran*	12 568	10 518	83,7	792	6,3	1 258	10,0
CC Pays de Nay*	13 342	11 575	86,8	655	4,9	1 112	8,3
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	71 607	59 905	83,7	3 337	4,7	8 364	11,7
Hautes-Pyrénées	159 903	107 359	67,1	37 261	23,3	15 282	9,6
Occitanie	3 507 173	2 657 225	75,8	554 064	15,8	295 884	8,4
France Métropolitaine	34 613 124	28 415 185	82,1	3 414 756	9,9	2 783 183	8,0

Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le nombre de logements est issu des Recensement de population réalisés par l'Insee. Les différentes catégories sont :

- les résidences principales : logements occupés de façon habituelle et à titre principal par le ménage ;
- les logements vacants : logements disponibles pour la vente ou la location, logements neufs achevés mais non encore occupés ;
- les logements occasionnels : logements utilisés une partie de l'année pour des raisons professionnelles ;
- les résidences secondaires : logements utilisés pour les week-ends, les loisirs ou les vacances.

La distinction entre logements occasionnels et résidences secondaires est parfois difficile à établir, c'est pourquoi les deux catégories sont regroupées.

► Sept logements sur 10 sont des maisons

En 2017, la part de maisons parmi les résidences principales dans les Hautes-Pyrénées s'élève à 68,9 %, contre 56,3 % en France métropolitaine et 63,3 % en région, écarts qui s'expliquent par le caractère rural du département et le foncier disponible.

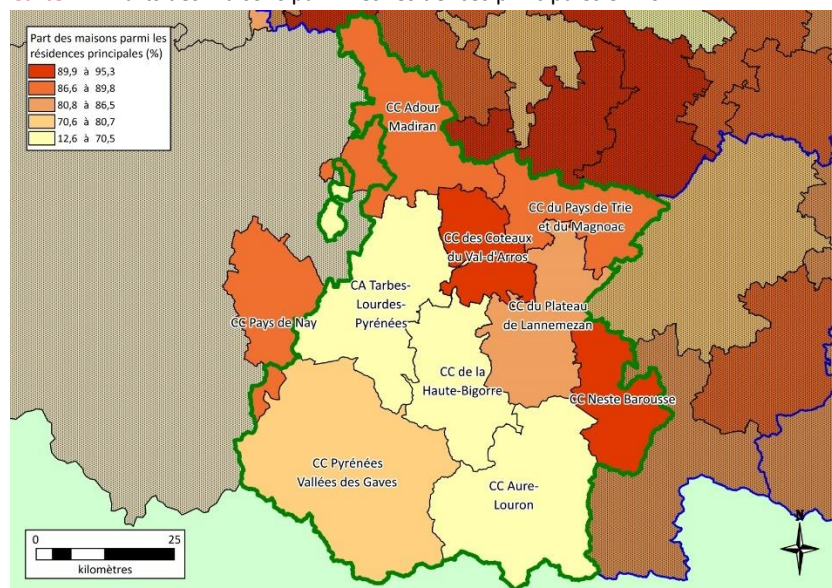
Seul l'EPCI urbain de la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées a une plus faible part que la moyenne du département avec 59,1 % des logements qui sont des maisons. Dans les autres EPCI, les parts varient de 68,8 % dans la CC Aure Louron, à 95 % dans la CC des Coteaux du Val d'Arros.

À l'inverse, le département compte 30,5 % d'appartements, qui signent une dynamique contraire à la part des maisons.

En 2021, 12 636 logements sociaux sont dénombrés, soit une part estimée à 11,8 % des logements du département, identique à la part régionale et plus faible que celle de la France métropolitaine (18,1 %).

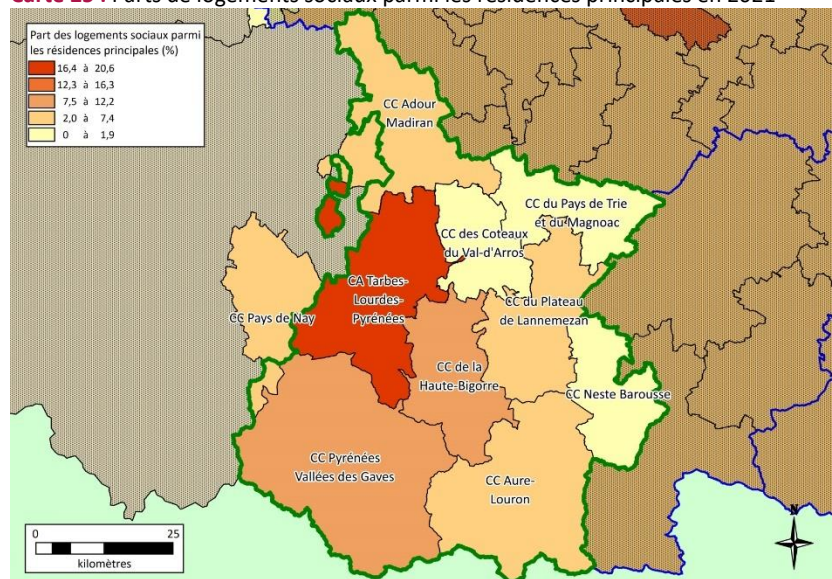
Ce sont les EPCI les plus urbains qui comptent la part la plus importante en termes de logements sociaux, la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (16,8 %) et la CC de de la Haute-Bigorre (11,6 %) et 7,9 % dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves ; dans les autres EPCI, les parts de logements sociaux varient de 0,7 % à 6 %. Ces constats peuvent questionner la problématique de l'accès au logement.

Carte 24 : Parts des maisons parmi les résidences principales en 2017



Source : Insee – Recensement de population 2017
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 25 : Parts de logements sociaux parmi les résidences principales en 2021



Source : Insee – Répertoire du parc locatif des logements sociaux 2021
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Par son caractère rural, le département des Hautes-Pyrénées a une proportion de maisons supérieure aux territoires de comparaison. Seule la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées présente une valeur inférieure aux valeurs de ces derniers.

Des logements sociaux en faible proportion dans le département. Seule la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées dépasse la valeur régionale ; aucun territoire ne dépasse la valeur nationale.

Tableau 17 : Répartition des types de logements parmi les résidences principales (en %) en 2017, nombre et part (en %) de logements sociaux en 2021

	Types de logements			Logements sociaux	
	Part de maisons	Part d'appartements	Part d'autres	Nombre	Part
CC Aure Louron	68,8	30,2	0,9	169	5,1
CC Pyrénées Vallées des Gaves	71,6	27,7	0,7	576	7,9
CC du Pays de Trie et du Magnoac	88,2	11,1	0,7	57	1,8
CC Neste Barousse	92,4	6,8	0,8	24	0,7
CC du Plateau de Lannemezan	81,7	17,9	0,4	500	6,1
CC des Coteaux du Val d'Arros	95,0	4,5	0,5	46	1,0
CC de la Haute-Bigorre	70,2	29,2	0,6	909	11,6
CC Adour Madiran*	89,1	10,1	0,7	276	2,6
CC Pays de Nay*	87,5	12,0	0,4	345	3,0
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	59,1	40,4	0,6	10 079	16,8
Hautes-Pyrénées	68,9	30,5	0,6	12 636	11,8
Occitanie	63,3	36,0	0,7	313 047	11,8
France Métropolitaine	56,3	42,9	0,9	5 129 898	18,1

Source : Insee – Recensement de population 2017 et 2021

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

– Les chiffres ne concernent ici que les résidences principales. Le statut d'occupation des résidences principales est issu des Recensements de population réalisés par l'Insee.

– Le logement social comprend ici l'ensemble des logements détenus par les bailleurs d'habitat à loyer modéré (HLM) et les sociétés d'économie mixte (SEM). Aucune distinction n'est faite selon le conventionnement ou non des logements. Lors de la vente d'un logement social à un particulier, ce logement sort du parc social vers le parc des propriétaires occupants ou celui de la location dans le secteur libre. Le champ est ici plus restreint que celui des bailleurs publics.

► Près de 7 ménages sur 10 sont propriétaires de leur logement

Corrélée à la catégorie des logements, en 2018, la part des ménages propriétaires de leur résidence principale s'élève à 64,9 % dans les Hautes-Pyrénées, soit près de sept ménages sur 10, contre 57,6 % en France métropolitaine et 59,0 % en région.

Seule la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées présente un taux inférieur (56,4 %) au taux régional et proche du taux national. Pour les autres EPCI, les taux varient de 61,8 % pour la CC Aure Louron à 85,7 % pour la CC des Coteaux du Val d'Arros. C'est dans les EPCI situés au nord du département que l'on trouve les parts les plus élevées d'occupants propriétaires.

La part des locataires est de 30,4 % contre 35,2 % en Occitanie et 37 % en France métropolitaine. Parmi eux, 10,1 % logent en HLM contre 9,1 % en région et 14,7 % en France métropolitaine.

La CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées compte 37,2 % de locataires, dont 14,3 % sont locataires d'un HLM.

Seule la CC de la Haute-Bigorre a une part d'occupants locataires en HLM (10,0 %) dépassant la part régionale (9,1 %).

Les deux plus faibles proportions de locataires sont relevées dans la CC des Coteaux du Val d'Arros (11,8 %) suivie par la CC Neste Barousse (15,4 %).

Carte 26 : Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2018

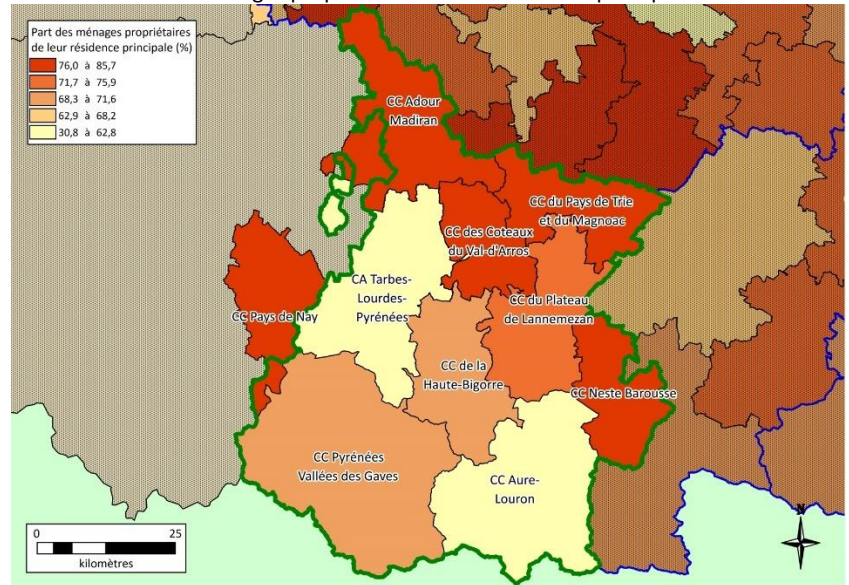
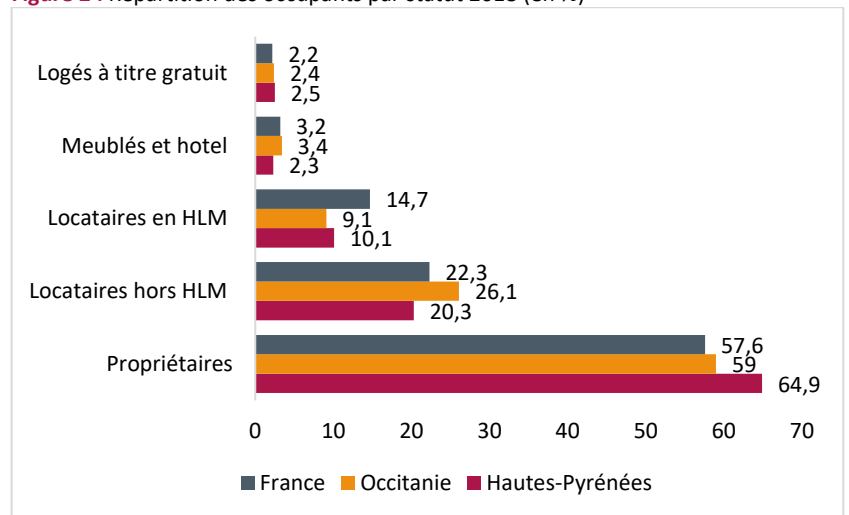


Figure 2 : Répartition des occupants par statut 2018 (en %)



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Un département avec une proportion de ménages propriétaires supérieure à celles de la région et de l'Hexagone. La part des locataires en HLM est légèrement plus élevée que celle de la région et plus faible qu'au niveau national. Enfin, les logés à titre gratuit sont en proportion équivalente dans le département et l'Occitanie.

Tableau 18 : Nombre de résidences principales et répartition par statut d'occupation au 1^{er} janvier 2018

	Nombre de résidences principales	Part de propriétaires	Part de locataires hors HLM	Part de locataires en HLM	Part de meublés et hôtel	Part de logés à titre gratuit
CC Aure Louron	3 329	61,8	23,7	4,9	4,3	5,3
CC Pyrénées Vallées des Gaves	7 263	68,7	17,6	7,4	2,0	4,3
CC du Pays de Trie et du Magnoac	3 151	76,8	19,0	1,5	0,6	2,1
CC Neste Barousse	3 252	80,4	14,7	0,7	1,0	3,2
CC du Plateau de Lannemezan	8 153	72,8	18,1	5,2	1,1	2,8
CC des Coteaux du Val d'Arros	4 656	85,7	10,9	0,9	0,2	2,4
CC de la Haute-Bigorre	7 852	68,4	16,4	10,0	1,8	3,3
CC Adour Madiran*	10 518	77,4	16,2	2,3	1,1	2,9
CC Pays de Nay*	11 575	78,2	16,5	2,0	1,0	2,2
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	59 905	58,1	22,9	14,3	2,9	1,9
Hautes-Pyrénées	107 359	64,9	20,3	10,1	2,3	2,5
Occitanie	2 657 225	59,0	26,1	9,1	3,4	2,4
France Métropolitaine	28 415 185	57,6	22,3	14,7	3,2	2,2

Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Les chiffres ne concernent ici que les résidences principales. Le statut d'occupation des résidences principales est issu du Recensement de population réalisé par l'Insee.

► **Peu de logements suroccupés et un parc de logements relativement ancien**

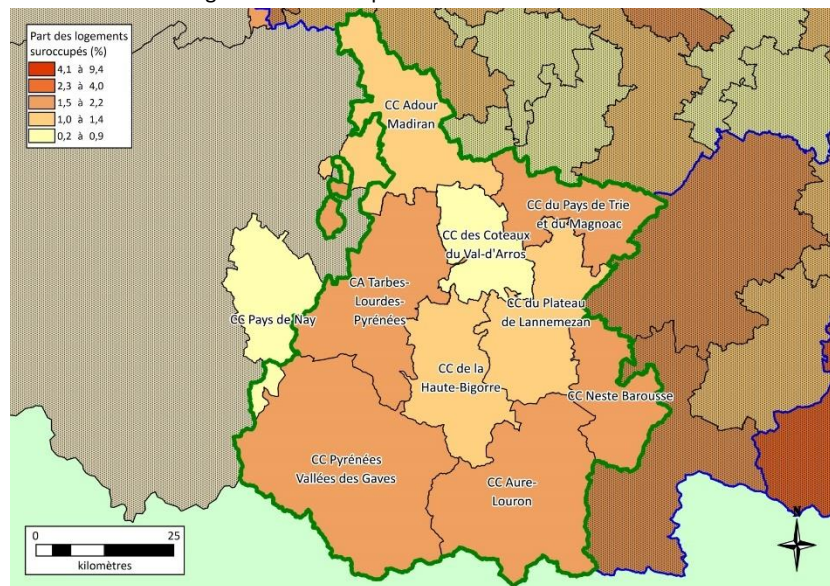
En 2018, le nombre de logements suroccupés dans les Hautes-Pyrénées est de 1 731, soit 1,6 % des logements, contre 3,3 % en Occitanie et 4,7 % en France métropolitaine.

C'est dans la CC Aure Louron que la part des logements suroccupés est la plus élevée (2,1 %), plus élevée que celle du département mais plus faible que celle des territoires de comparaison. À l'inverse, c'est dans la CC des Coteaux du Val d'Arros que la part des logements suroccupés est la plus faible (0,4 %) et la seule à ne pas atteindre 1 % des logements.

En 2018, plus de 119 100 logements construits avant 1991 sont dénombrés, soit 74,5 % du parc de logements départemental contre 68,9 % en région Occitanie et 74,2 % en France métropolitaine.

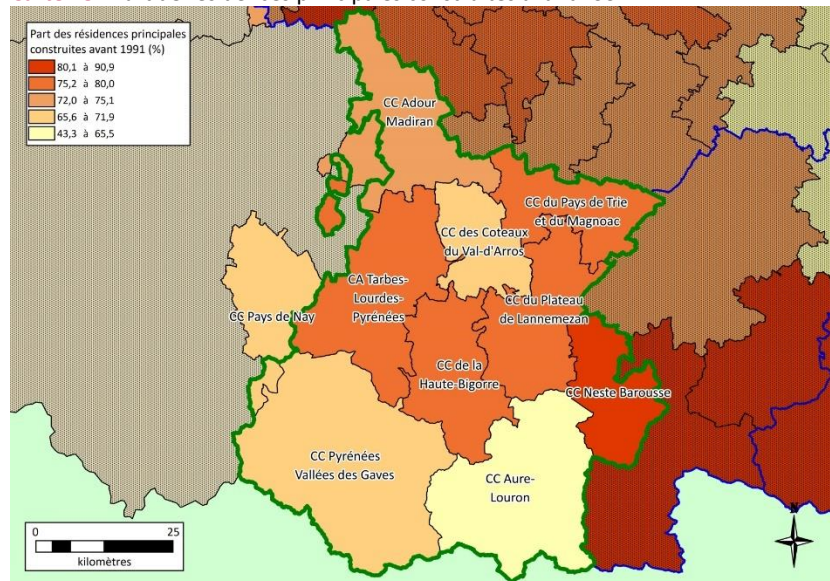
À l'échelle des EPCI, cette part varie fortement : elle est plus faible que la part départementale dans la CC Aure Louron (65,0 %) et dans la CC des Coteaux du Val d'Arros (66,2 %) alors qu'elle atteint 80 % dans la CC de la Haute-Bigorre et 81,2 % dans la CC Neste Barousse.

Carte 27 : Part de logements suroccupés en 2018



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 28 : Part de résidences principales construites avant 1991



Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

La part de logements suroccupés dans les Hautes-Pyrénées est nettement inférieure aux parts régionale et nationale. Aucun EPCI n'observe une part de suroccupation des logements supérieure aux valeurs régionale et nationale. Les taux les plus importants concernent principalement les EPCI comprenant une aire urbaine. Près de 75 % des logements sont considérés comme anciens (construits avant 1991) avec de forts contrastes infra-départementaux.

Tableau 19 : Effectifs et parts (en %) de logements suroccupés et de logements anciens en 2018

	Logements suroccupés		Logements anciens	
	Effectif	Part	Effectif	Part
CC Aure Louron	71	2,1	10 092	65,0
CC Pyrénées Vallées des Gaves	135	1,8	14 626	71,6
CC du Pays de Trie et du Magnoac	55	1,7	3 318	78,1
CC Neste Barousse	55	1,6	4 254	81,2
CC du Plateau de Lannemezan	89	1,1	8 427	76,8
CC des Coteaux du Val d'Arros	21	0,4	3 605	66,2
CC de la Haute-Bigorre	94	1,2	11 660	80,0
CC Adour Madiran*	134	1,3	9 334	74,3
CC Pays de Nay*	110	0,9	8 906	66,7
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	1 077	1,8	54 223	75,7
Hautes-Pyrénées	1 731	1,6	119 112	74,5
Occitanie	86 410	3,3	2 414 739	68,9
France Métropolitaine	1 284 883	4,7	25 670 659	74,2

Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

– Un logement est considéré comme suroccupé au sens de l'Insee quand il ne dispose pas du nombre de pièces suivantes : une pièce de séjour pour le ménage, une pièce pour chaque personne de référence d'une famille, une pièce pour les personnes hors famille non célibataires ou les célibataires de 19 ans ou plus. Pour les célibataires de moins de 19 ans, on compte une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou ont moins de 7 ans, sinon, une pièce par enfant. Cet indicateur est construit à partir des données collectées par l'Insee lors des recensements de population. Les studios occupés par une seule personne ne sont pas pris en compte.

– L'année d'achèvement du logement est recueillie lors du Recensement de population réalisé par l'Insee.

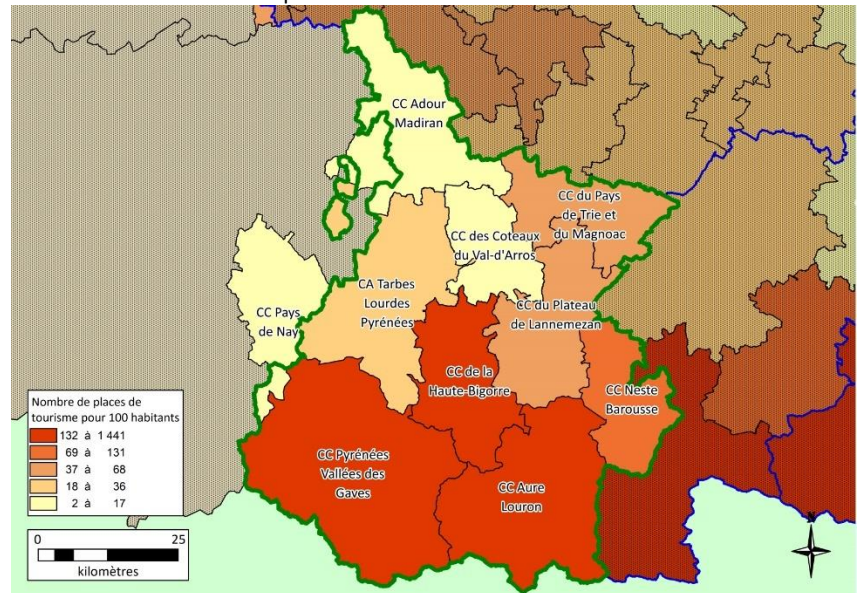
Potentiel touristique

► Un équipement touristique plus important dans les territoires du sud en zone montagneuse

Le potentiel touristique est évalué à partir du nombre de places d'accueil touristique et du nombre de lits pour 100 habitants. Différents types de places sont pris en compte : chambres d'hôtel, emplacements de camping, lits dans une auberge de jeunesse, et résidences secondaires.

Dans les Hautes-Pyrénées, les EPCI ayant les potentiels touristiques les plus élevés se trouvent dans la CC de la Haute-Bigorre ainsi que dans les deux EPCI de la partie sud du département (la CC Pyrénées Vallées des Gaves et la CC Are Louron), les plus montagneux, avec un potentiel touristique dépassant 132 places pour 100 habitants. Le potentiel touristique diminue en remontant vers le nord du département et c'est dans la CC Adour Madiran et la CC des Coteaux du Val d'Adour que les valeurs sont les plus faibles (moins de 17 places/100 habitants).

Carte 11 : Potentiel touristique en Occitanie en 2021



Source : Insee, partenaires territoriaux - 2021
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Le potentiel touristique des Hautes-Pyrénées se concentre sur les territoires les plus au sud du département, en zone montagneuse.

Bruit

► De plus fortes nuisances sonores dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées

Dans le cadre de la directive européenne n°2002/49/CE du 25 juin 2002 relative à l'évaluation et à la gestion du bruit dans l'environnement, transposée en droit français par la loi n°2005-1319, des projets de plans de prévention du bruit dans l'environnement (PPBE) et des cartes de bruit stratégiques (CBS) ont été élaborés dans chaque département. Un arrêté ministériel établit la liste des communes possédant les routes les plus bruyantes.

Les nuisances sonores sont nombreuses dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées avec 40 communes incluses dans les cartes de bruit en 2012. Les territoires présentant le moins de communes incluses sont les CC Pays de Nay et des Coteaux du Val d'Arros (1 seule commune).

En étudiant le diagnostic du PPBE de la 3^e échéance 2018- 2023 des Hautes-Pyrénées, on compte 338 points noirs bruit (PNB) et 2 113 personnes exposées sur 24h. La nuit, 1 011 personnes sont exposées à des nuisances sonores. Ces nuisances sont toutes liées au trafic routier.

Le département présente 115 communes ayant été intégrées au PPBE en 2012.

Le bilan de la 3^e échéance relève 338 PNB et plus de 2 000 personnes exposées au bruit en 24h et plus de 1 000 la nuit.

Tableau 20 : Nombre de communes incluses par EPCI dans le PPBE en 2012

	Nombre de communes incluses dans le PPBE
CC Aure Louron	13
CC Pyrénées Vallées des Gaves	11
CC du Pays de Trie et du Magnoac	11
CC Neste Barousse	4
CC du Plateau de Lannemezan	15
CC des Coteaux du Val d'Arros	1
CC de la Haute-Bigorre	9
CC Adour Madiran	10
CC Pays de Nay	1
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	40

Source : Arrêté portant sur le classement sonore des infrastructures de transports terrestres des Hautes-Pyrénées

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

Le PPBE a pour objectif d'identifier les bâtiments à usage d'habitation, d'enseignement ou de santé, compris partiellement ou totalement dans des fuseaux de bruit. Les fuseaux de bruit sont les zones où les valeurs limites acoustiques sont dépassées. Les zones ainsi déterminées sont nommées « points noirs du bruit » (PNB)

3

Tableau 21 : Nombre de Points Noirs de Bruit (PNB) et nombre de personnes exposées par jour diagnostiqués durant le PPBE 2017- 2023

	Nombre de PNB	Nombre de personnes exposées à des niveaux sonores supérieurs au seuil pendant 24h	Nombre de personnes exposées à des niveaux sonores supérieurs au seuil pendant la nuit
Trafic routier	338	2 113	1 011
Trafic ferroviaire	Néant	Néant	Néant

Source : Rapport du PPBE 2017-2023 en Aveyron

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

Le PNB doit répondre aux exigences acoustiques : indicateurs de gêne due au bruit des réseaux routiers et ferroviaires nationaux dépassant, ou risquant de dépasser à terme, la valeur limite en Lden de 68 dB(A) pour le routier et 73dB(A) pour le ferroviaire, ou la valeur limite en Ln de 62 dB(A) pour le routier et 65dB(A) pour le ferroviaire. Enfin il doit se trouver le long d'une route ou d'une voie ferrée.

Air

► Six épisodes de pollution aux PM10 dans les Hautes-Pyrénées

En 2020, la région Occitanie comptait 13 journées en épisode de pollution dont 11 journées de pollution aux particules PM10 et 2 journées de pollution à l'ozone (O₃). Le département des Hautes-Pyrénées comptabilise 6 épisodes de pollution, tous dus à des dépassements des valeurs limites de PM10. Aucun des habitants du département n'a été soumis à un dépassement pour ce qui est des PM2,5. En ce qui concerne l'ozone, près de 200 000 personnes ont été exposées à des dépassements de l'objectif de qualité.

Tableau 22 : Nombre de journées en épisode de pollution en 2020

	Nombre de journées en épisode de pollution	Dont PM10	Dont Ozone
Hautes-Pyrénées	6	6	0
Occitanie	13	11	2

Source : ATMO Occitanie- 2020 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Les 10 EPCI des Hautes-Pyrénées pour lesquels les données de qualité de l'air sont disponibles ont tous subi 6 journées avec un indice Atmo « mauvais ». De même, ils comptabilisent tous 12 journées avec des indices « très bon ». La CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées est le territoire présentant la plus mauvaise qualité d'air dans le département en 2020 avec 16 jours de qualité « médiocre » enregistrés.

Six journées avec un indice « mauvais » et près de 8 jours dont l'indice relevé est « médiocre » en 2020. La CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées présente la plus mauvaise qualité de l'air dans le département en 2020.

Tableau 23 : Nombre annuel de jours classés dans chacune des 5 catégories de l'indice Atmo en 2020

	Mauvais	Médiocre	Moyen	Bon	Très bon
CC Aure Louron	6	8	41	299	12
CC Pyrénées Vallées des Gaves	6	8	41	299	12
CC du Pays de Trie et du Magnoac	6	8	41	299	12
CC Neste Barousse	6	8	41	299	12
CC du Plateau de Lannemezan	6	8	41	299	12
CC des Coteaux du Val d'Arros	non spé	non spé	non spé	non spé	non spé
CC de la Haute-Bigorre	6	8	41	299	12
CC Adour Madiran	6	8	41	299	12
CC Pays de Nay	non spé	non spé	non spé	non spé	non spé
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	6	16	51	281	12

Source : ATMO Occitanie- 2020 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

En 2020 l'indice ATMO correspond au plus élevé des quatre sous-indices suivants : moyenne des maxima horaires pour le SO₂, NO₂, O₃ et moyenne des moyennes horaires pour les PM10. L'indice le plus mauvais est attribué à l'indice ATMO global de la journée

Dans le département, on observe que le secteur résidentiel est la principale source d'émission de PM10 (40,1 %). Les 2 EPCI partenaires d'Atmo Occitanie présentent des parts d'émissions de PM10 en secteur résidentiel de 48,3 % dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves et 43,7 % dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

La source majeure de PM2,5 est également résidentielle dans le département (55,4 %), avec des valeurs supérieures à la valeur départementale dans les EPCI partenaires.

Les oxydes d'azote (NOx) sont émis principalement par les transports dans les Hautes-Pyrénées (57,0 %). Au sein des EPCI, les proportions d'émissions de ces polluants en lien avec les transports sont de 61,5 % dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves et 68,4 % dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

En ce qui concerne les gaz à effet de serre (GES), ils ont pour source principale les transports dans le département, avec près du tiers des émissions (31,4 %). L'agriculture et le secteur résidentiel sont également des sources de GES très représentées avec 23,7 % et 22,2 % respectivement. La CC Pyrénées Vallées des Gaves présente une part de GES issue du secteur des transports plus faible que la valeur

départementale (26,4 %) et la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées une valeur plus élevée (40,1 %).

Du point de vue de la nature des indicateurs de pollution issus des différents secteurs d'activité, on remarque de grandes différences.

Le secteur de l'agriculture émet en majorité des GES et des PM10. Le secteur tertiaire émet davantage de GES et de NOx. L'industrie est à l'origine de l'émission de beaucoup de PM10 et PM2,5 dans le département et particulièrement dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves. Enfin, la source résidentielle émet également des particules fines alors que les transports sont de forts émetteurs de NOx.

Le département présente comme principale source d'émission de polluants particuliers le secteur résidentiel. Les GES sont davantage émis par le secteur du transport.

Tableau 24 : Répartition sectorielle des émissions des polluants atmosphériques et des gaz à effet de serre en 2020

	Polluants	Agriculture	Tertiaire	Industrie	Résidentiel	Transport
CC Pyrénées Vallées des Gaves	PM10	6,6	0,2	38,7	48,3	6,2
	PM2,5	4,1	0,2	32,9	57,5	5,3
	NOx	14,5	6,1	4,3	13,6	61,5
	GES	15,8	6,8	23,7	27,2	26,4
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	PM10	17,9	0,3	23,6	43,7	14,6
	PM2,5	8,5	0,3	21,4	56,5	13,2
	NOx	12,2	5,1	5,2	9	68,4
	GES	13,5	8,8	9,4	28,2	40,1
Hautes-Pyrénées	PM10	24,8	0,2	26,1	40,1	8,8
	PM2,5	10,4	0,3	25,3	55,4	8,6
	NOx	22,8	3,7	8,6	7,9	57,0
	GES	23,7	5,6	17,1	22,2	31,4

Source : ATMO Occitanie- 2020

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

Certains EPCI ne figurent pas dans l'analyse des données car ne sont pas partenaires de Atmo Occitanie.

Partie 4

ÉLÉMENTS GÉNÉRAUX D'ÉTAT DE SANTÉ

Mortalité toutes causes.....	54
Mortalité prématurée et évitable.....	56
Admissions en ALD et hospitalisations en MCO	58
Mortalité par cancer	60
Mortalité par autres pathologies.....	64

Mortalité toutes causes

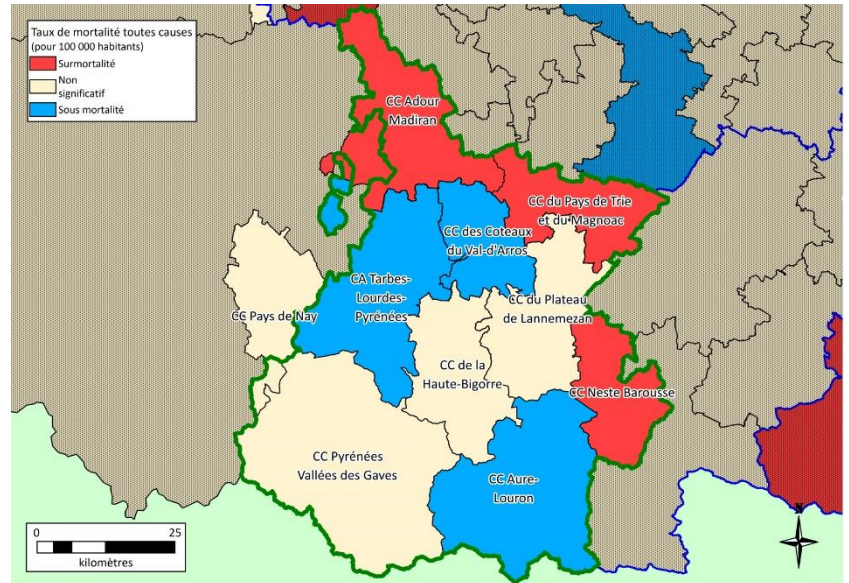
► Une mortalité toutes causes qui ne diffère pas de la mortalité nationale

Les Hautes-Pyrénées présentent un taux de mortalité générale qui ne diffère pas significativement de celui de la France métropolitaine, alors que l'Occitanie est en sous-mortalité, à structure par âge comparable. Alors que la mortalité des hommes ne diffère pas de la valeur nationale, les femmes des Hautes-Pyrénées présentent une sous-mortalité significative en référence à l'ensemble des femmes en métropole.

À l'intérieur du département, on note une sous-mortalité significative dans trois EPCI alors que trois EPCI présentent une surmortalité significative : la CC du Pays de Trie et du Magnoac et la CC Adour Madiran (pour l'ensemble et pour les femmes) ainsi que la CC Neste Barousse (pour les hommes comme pour les femmes). Dans les quatre autres EPCI, la mortalité générale ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, à structure par âge comparable.

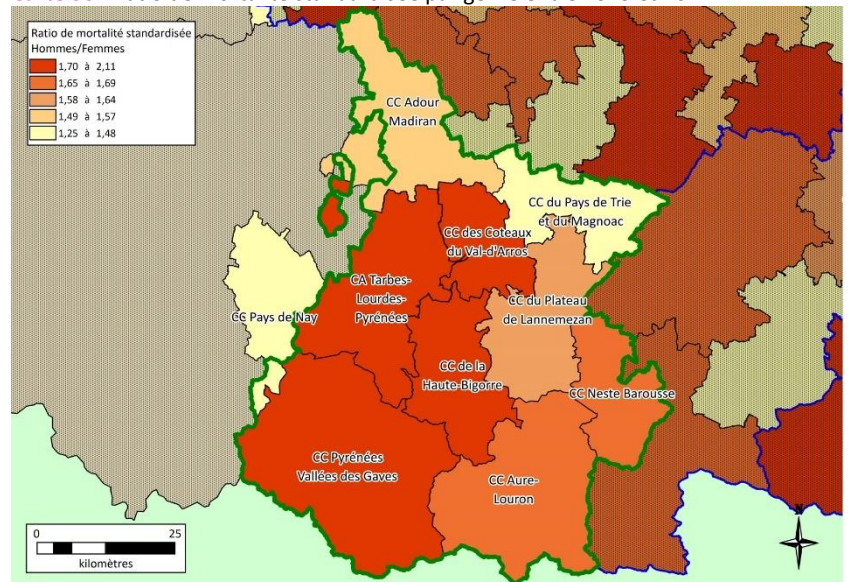
Quel que soit le territoire, la mortalité des hommes est plus importante que celle des femmes. Dans les Hautes-Pyrénées, le ratio de mortalité est plus défavorable pour les hommes (1,69) que dans les territoires de comparaison (1,62 en Occitanie et en France hexagonale). Selon les EPCI des Hautes-Pyrénées, la surmortalité des hommes varie de 1,34 dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac à 1,84 dans la CC de la Haute-Bigorre ; c'est dans l'ouest et le sud des Hautes-Pyrénées que les surmortalités masculines sont les plus marquées.

Carte 29 : Taux de mortalité toutes causes (pour 100 000 habitants) entre 2013 et 2017



Source : Inserm CépiDC 2013-2017 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 30 : Ratio de mortalité standardisée par genre entre 2013 et 2017



Source : Inserm CépiDC 2013-2017 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie.

Dans les Hautes-Pyrénées, la mortalité toutes causes ne diffère pas significativement de la mortalité nationale. Selon le sexe, seules les femmes ont une sous-mortalité significative. Trois EPCI présentent une surmortalité significative et autant d'EPCI sont en sous-mortalité significative, à structure par âge comparable. Le ratio de mortalité hommes/femmes est plus défavorable dans les Hautes-Pyrénées qu'en Occitanie ou en France métropolitaine.

Tableau 25 : Taux comparatifs de mortalité toutes causes, par sexe et ratio hommes/femmes entre 2013 et 2017

	Mortalité toutes causes			
	Ensemble	Hommes	Femmes	Ratio hommes/femmes
CC Aure Louron	832	1 095	658	1,66
CC Pyrénées Vallées des Gaves	929	1 228	715	1,72
CC du Pays de Trie et du Magnoac	1 038	1 225	912	1,34
CC Neste Barousse	1 079	1 393	835	1,67
CC du Plateau de Lannemezan	905	1 170	719	1,63
CC des Coteaux du Val d'Arros	712	936	525	1,78
CC de la Haute-Bigorre	949	1 297	705	1,84
CC Adour Madiran *	1 011	1 252	827	1,51
CC Pays de Nay *	911	1 095	779	1,41
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	886	1 193	682	1,75
Hautes-Pyrénées	917	1 207	714	1,69
Occitanie	897	1 154	712	1,62
France métropolitaine	923	1 193	734	1,62

Source : Insee CépiDC 2013-2017 - Insee RP 2018
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le taux comparatif de mortalité (TCM) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux de mortalité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

Légende pour les TCM :

- **rouge** : significativement supérieur à la valeur nationale
- **bleu** : significativement inférieur à la valeur nationale

Mortalité prématurée et évitable

► Une sous-mortalité prématurée et une sous-mortalité évitable dans trois territoires des Hautes-Pyrénées

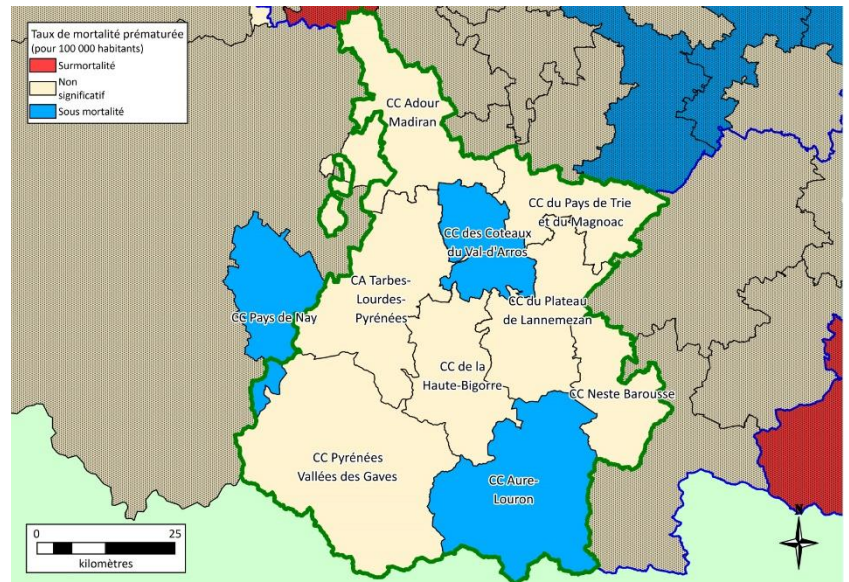
Le taux comparatif de mortalité prématurée, c'est-à-dire la mortalité survenant avant 75 ans, est significativement plus élevé dans les Hautes-Pyrénées qu'en France métropolitaine, à structure par âge comparable, alors que la région Occitanie est significativement en sous-mortalité prématurée par rapport au niveau métropolitain.

Au sein du département, on observe une sous-mortalité significative dans trois EPCI (la CC des Côteaux du Val d'Arros, la CC Aure-Louron et la CC Pays de Nay). Les autres territoires n'affichent pas de différence significative avec la valeur nationale.

À structure d'âge comparable, la mortalité évitable par la prévention (voir définition dans "repères méthodologiques") ne diffère pas significativement dans le département de celle observée au niveau national, alors que l'ensemble de la région est en sous-mortalité significative.

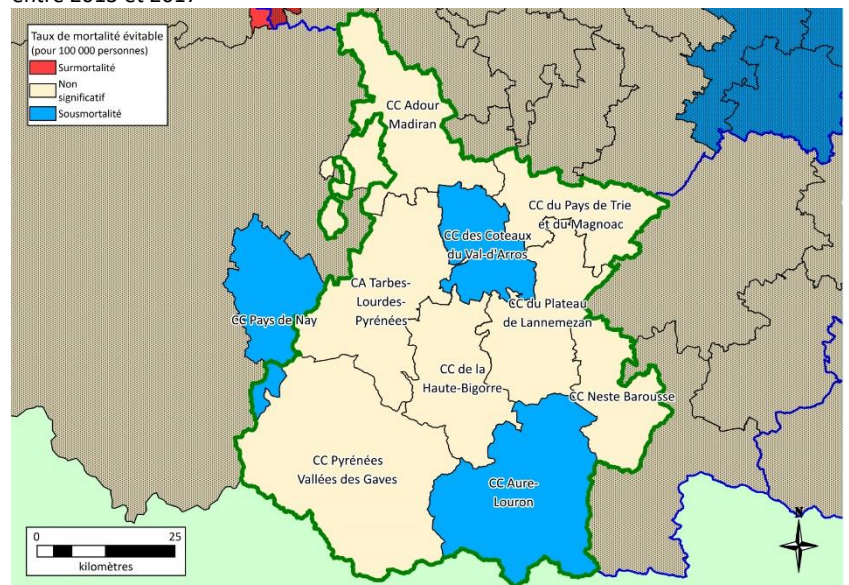
Les trois mêmes EPCI qui sont en sous-mortalité prématurée sont également en sous-mortalité évitable par la prévention. Aucun EPCI n'est en surmortalité évitable significative et les autres CC présentent des mortalités évitables qui ne diffèrent pas significativement de la mortalité nationale.

Carte 31 : Taux de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants) entre 2013 et 2017



Source : Inserm CépiDC 2013-2017 - Insee RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 32 : Taux de mortalité évitable par la prévention (pour 100 000 habitants) entre 2013 et 2017



Source : Inserm CépiDC 2013-2017 - Insee RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

On n'observe pas, à l'échelle des Hautes-Pyrénées, de différence significative avec le niveau métropolitain pour les mortalités prématurée et évitable. Trois territoires présentent à la fois une sous-mortalité évitable et une sous-mortalité prématurée.

Tableau 26 : Taux comparatifs de mortalité prématurée et évitable par la prévention entre 2013 et 2017

	Mortalité prématurée (avant 75 ans)	Mortalité évitable par la prévention
CC Aure Louron	263	150
CC Pyrénées Vallées des Gaves	347	201
CC du Pays de Trie et du Magnoac	366	226
CC Neste Barousse	373	209
CC du Plateau de Lannemezan	353	210
CC des Coteaux du Val d'Arros	215	149
CC de la Haute-Bigorre	357	218
CC Adour Madiran *	322	194
CC Pays de Nay *	266	168
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	331	204
Hautes-Pyrénées	331	201
Occitanie	302	180
France métropolitaine	319	194

Source : Inserm CépiDC 2013-2017, - Insee RP 2018

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le taux comparatif de mortalité (TCM) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux de mortalité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

Légende :

- **rouge** : significativement supérieur à la valeur nationale
- **bleu** : significativement inférieur à la valeur nationale

Au-delà de l'approche tous âges confondus, la mortalité dite prématurée permet d'analyser les décès survenant tôt dans la vie : pour cela, les décès survenant avant 75 ans sont pris en compte.

La mortalité évitable concerne les décès prématurés qui surviennent à la suite d'une pathologie ou un évènement de santé qui aurait pu être prévenu (mortalité évitable par la prévention) ou par une prise en charge médicale (mortalité évitable par le traitement). Dans ce portait de territoire, la mortalité évitable par la prévention est présentée. (pour plus de précisions, voir :

https://www.scoresante.org/uploadedFiles/SCORE-Sante/Fiches_methodo/FMSCORE_Morta_Evitable.pdf)

Admissions en ALD et hospitalisations en MCO

► Une incidence des ALD qui ne diffère pas du niveau national et un taux d'hospitalisation significativement plus faible

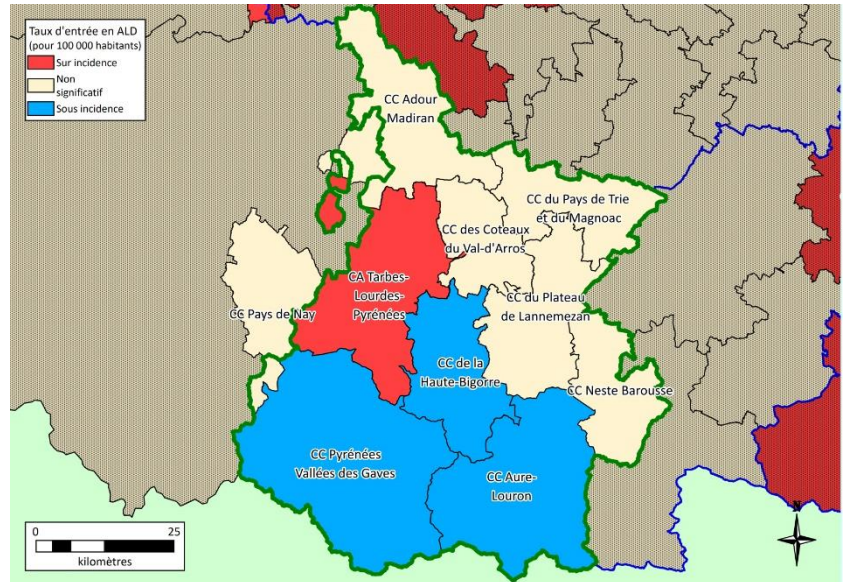
En 2020, on compte un peu plus de 6 000 nouvelles admissions en affection longue durée (ALD) dans les Hautes-Pyrénées. Le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement du taux d'incidence observé au niveau national, contrairement à celui de la région qui est significativement plus élevé.

Dans la majorité des EPCI du département (6/10), le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement de celui de l'Hexagone. Toutefois, à structure d'âge comparable, un EPCI, la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées, présente une sur-incidence significative. Trois autres EPCI présentent une sous-incidence significative des ALD : la CC de la Haute-Bigorre, la CC Aure-Louron et la CC Pyrénées Vallées des Gaves.

Les Hautes-Pyrénées présentent un taux standardisé d'hospitalisation en service de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) significativement plus faible que ce qui est relevé en France hexagonale alors qu'en Occitanie, il est significativement plus élevé.

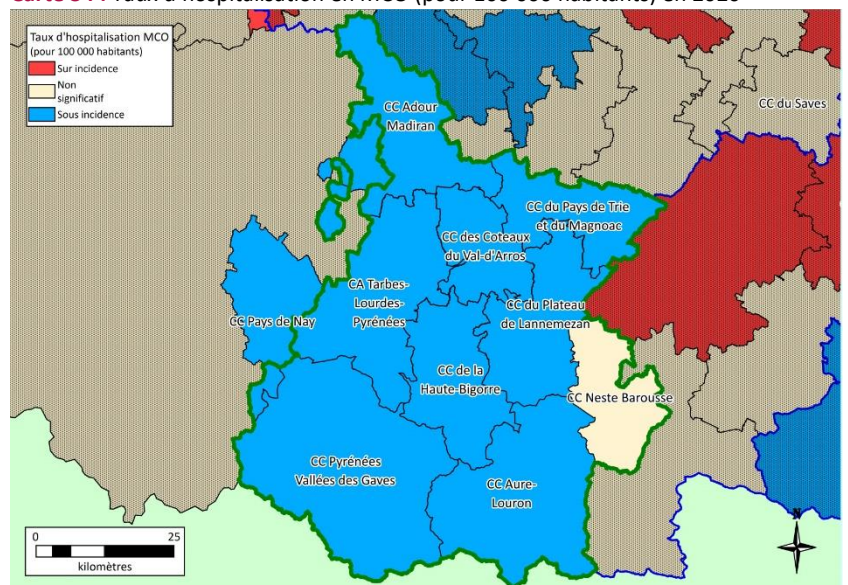
Au sein du département, à l'exception de la CC Neste Barousse où le taux comparatif d'hospitalisation en MCO ne diffère pas significativement de la valeur en France métropolitaine, tous les territoires présentent une sous incidence des hospitalisation en MCO.

Carte 33 : Taux d'entrée en ALD (pour 100 000 habitants) en 2020



Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - 2020 - Insee RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 34 : Taux d'hospitalisation en MCO (pour 100 000 habitants) en 2020



Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - 2020 - Insee RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Une incidence des admissions en ALD dans les Hautes-Pyrénées qui ne diffère pas significativement du niveau national. La CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées est en sur-incidence significative et trois territoires du sud du département sont en sous incidence.

Tous les EPCI présentent des taux d'hospitalisation en MCO significativement inférieurs à ce que l'on observe à l'échelle de la France hexagonale, excepté pour la CC Neste Barousse.

Tableau 27 : Nombre d'admissions en ALD en 2020, taux standardisé d'incidence (TSI) des ALD en 2020 et taux standardisé d'hospitalisation en service de médecine, chirurgie et obstétrique en 2020

	Nb d'admissions en ALD	TSI en ALD	TS d'hospitalisation en MCO
CC Aure Louron	144	1 809	205
CC Pyrénées Vallées des Gaves	374	1 946	228
CC du Pays de Trie et du Magnoac	229	2 446	219
CC Neste Barousse	233	2 376	259
CC du Plateau de Lannemezan	469	2 132	237
CC des Coteaux du Val d'Arros	259	2 141	235
CC de la Haute-Bigorre	428	2 008	225
CC Adour Madiran *	645	2 198	237
CC Pays de Nay *	684	2 338	238
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	3 260	2 361	241
Hautes-Pyrénées	6 013	2 247	237
Occitanie	142 528	2 341	252
France métropolitaine	1 416 325	2 252	250

Source : CCMSA, Cnam, CNRSI - 2020 - ATIH 2020 - Insee RP 2018
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

– Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD en 2020. 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 2018 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee).

– Le TS d'hospitalisation est le taux d'hospitalisation en service de médecine, chirurgie et obstétrique 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 2018 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee).

Légende :

- rouge : significativement supérieur à la valeur nationale
- bleu : significativement inférieur à la valeur nationale

Mortalité par cancer

► Une sous-mortalité significative par cancer toutes causes dans trois des 10 EPCI du département

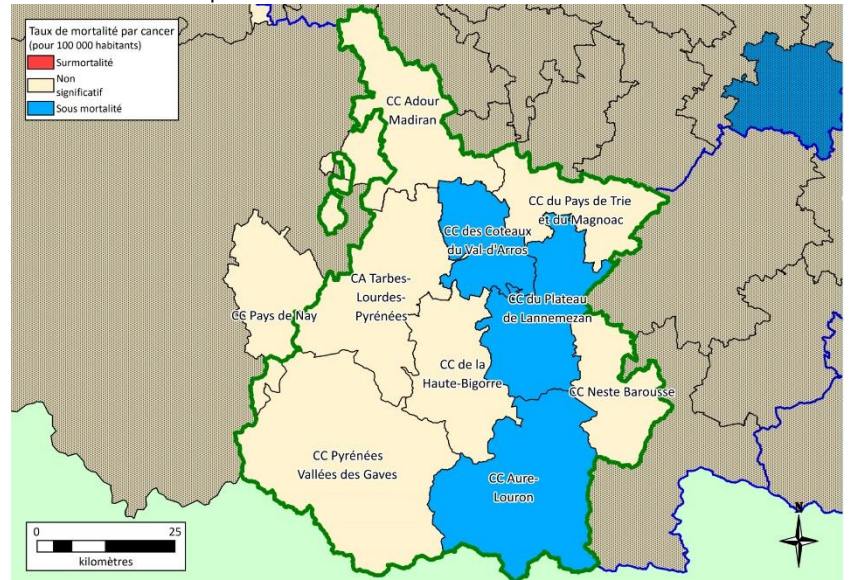
En 2013-2017, on compte près de 750 décès par cancer, toutes localisations confondues, en moyenne chaque année parmi les habitants des Hautes-Pyrénées, soit 27 % des décès du département. À structure par âge comparable, cette mortalité ne diffère pas significativement de la France métropolitaine, alors qu'une sous mortalité est observée au niveau régional.

À l'intérieur du département, trois EPCI présentent une sous-mortalité par cancer significative comparée à la mortalité nationale : la CC des Côteaux du Val d'Arros, la CC du Plateau de Lannemezan et la CC Aure-Louron. Les 6 EPCI restants n'affichent pas de valeur significativement différente de celle de l'Hexagone.

Entre 2013 et 2017, le cancer du poumon a été la cause du décès de 143 habitants des Hautes-Pyrénées en moyenne par an entre 2013 et 2017 (5,2 % des décès du département). Ce niveau de mortalité ne diffère pas significativement de celui observé au niveau national comme c'est le cas pour la région, à structure par âge comparable.

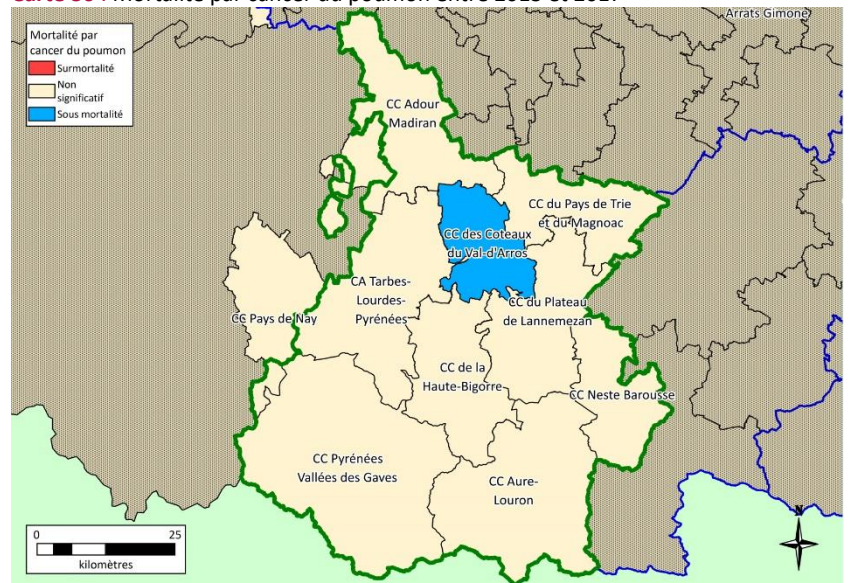
Au niveau départemental, la mortalité par cancer, toutes localisations confondues, et par cancer du poumon ne diffère pas du niveau national. Un EPCI est en sous mortalité par cancer toutes localisations et trois pour le cancer du poumon.

Carte 35 : Mortalité par cancer entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 36 : Mortalité par cancer du poumon entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Dans le département, un seul EPCI est en sous-mortalité significative par cancer du poumon comparée à la mortalité nationale, la CC des Côteaux du Val d'Arros. Dans la quasi-totalité des EPCI, la mortalité ne diffère pas de façon significative, à structure d'âge comparable.

Tableau 28 : Nombre annuel moyen de décès et taux comparatif de mortalité pour les cancers toutes causes et pour le cancer du poumon entre 2013 et 2017

	Cancer total		Cancer du poumon	
	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM
CC Aure Louron	16	193,7	3	33,5
CC Pyrénées Vallées des Gaves	55	263,5	13	61,5
CC du Pays de Trie et du Magnoac	27	261,1	5	44,7
CC Neste Barousse	31	266,6	4	37,4
CC du Plateau de Lannemezan	54	223,4	9	40,6
CC des Coteaux du Val d'Arros	25	215,0	4	30,4
CC de la Haute-Bigorre	66	270,7	13	56,8
CC Adour Madiran *	89	271,0	18	56,3
CC Pays de Nay *	78	261,6	14	46,0
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	383	255,5	76	52,9
Hautes-Pyrénées	744	254,2	143	51,0
Occitanie	14 929	239,9	3 056	49,8
France métropolitaine	158 076	253,6	31 240	50,0

Source: Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018

SS : secret statistique

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le taux comparatif de mortalité (TCM) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux de mortalité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

Légende :

- **rouge** : significativement supérieur à la valeur nationale
- **bleu** : significativement inférieur à la valeur nationale
- **SS** : secret statistique ou effectifs insuffisants pour le calcul des taux comparatifs de mortalité

► **Une mortalité par cancer du côlon supérieure à la mortalité nationale**

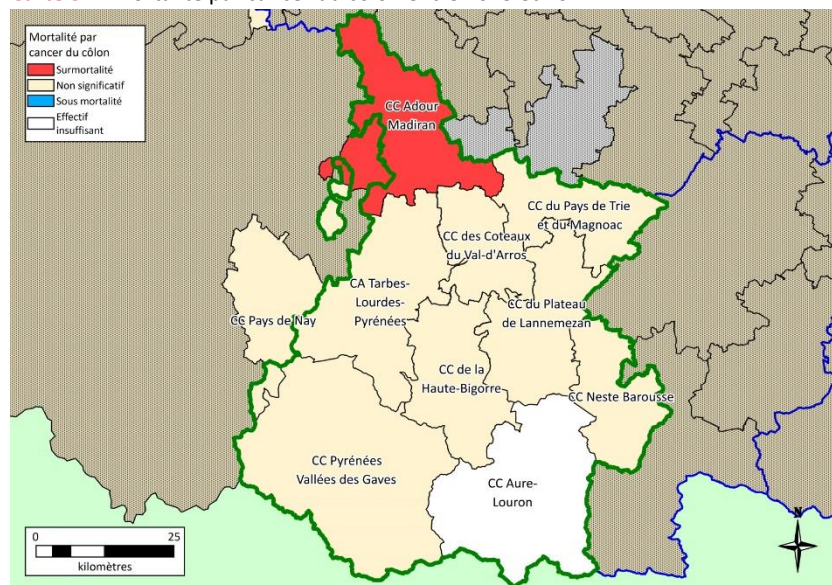
Le cancer du côlon entraîne chaque année 96 décès dans le département, soit 3,5 % des décès. Les Hautes-Pyrénées présentent un taux de mortalité par cancer du côlon significativement supérieur à celui de la France métropolitaine à structure d'âge comparable, contrairement à l'Occitanie qui est en sous-mortalité significative.

À l'échelle des EPCI, on constate qu'un seul territoire présente une surmortalité significative par cancer du côlon : la CC Adour Madiran. Dans la plupart des autres EPCI, la mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale et dans un territoire, les effectifs sont insuffisants pour être analysés.

Le cancer du sein a provoqué 62 décès en moyenne par an dans les Hautes-Pyrénées. Le taux comparatif de mortalité dans le département ne diffère pas significativement de celui de la France métropolitaine alors qu'une sous-mortalité significative par cancer du sein est observée en Occitanie.

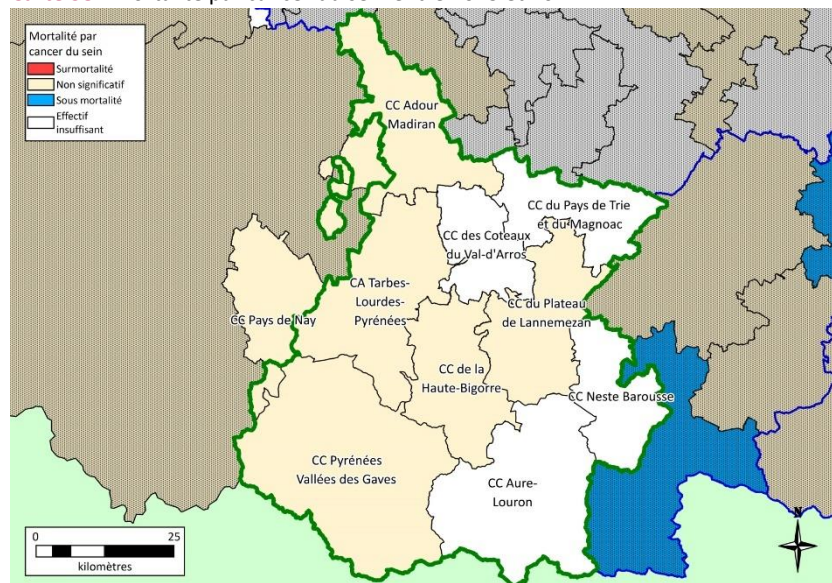
Aucune surmortalité n'est observée au sein des EPCI du département. Dans les autres territoires, soit la différence de taux de mortalité avec celui de la France métropolitaine n'est pas significative, soit les effectifs sont insuffisants pour être analysés.

Carte 37 : Mortalité par cancer du côlon entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 38 : Mortalité par cancer du sein entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

La mortalité par cancer du côlon dans les Hautes-Pyrénées est plus élevée que celle de la France métropolitaine. La CC Adour Madiran présente une surmortalité significative.
Pour le cancer du sein, tant à l'échelle du département que des territoires, la mortalité ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national.

Tableau 29 : Nombre annuel moyen de décès et taux comparatif de mortalité pour les cancers du côlon et du sein entre 2013 et 2017

	Cancer du côlon		Cancer du sein	
	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM
CC Aure Louron	ss	ss	ss	ss
CC Pyrénées Vallées des Gaves	6	29,0	4	20,6
CC du Pays de Trie et du Magnoac	4	41,3	ss	ss
CC Neste Barousse	4	35,8	ss	ss
CC du Plateau de Lannemezan	8	31,4	4	17,1
CC des Coteaux du Val d'Arros	4	33,4	ss	ss
CC de la Haute-Bigorre	8	33,7	4	14,8
CC Adour Madiran *	13	39,9	7	21,4
CC Pays de Nay *	9	29,3	5	17,5
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	46	29,3	28	19,5
Hautes-Pyrénées	96	31,6	55	19,0
Occitanie	1 711	27,2	1 118	18,1
France métropolitaine	17 324	27,9	12 366	19,8

Source: Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018

SS : secret statistique

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le taux comparatif de mortalité (TCM) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux de mortalité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

Légende :

- **rouge** : significativement supérieur à la valeur nationale
- **bleu** : significativement inférieur à la valeur nationale
- **SS** = secret statistique ou effectifs insuffisants pour le calcul des taux comparatifs de mortalité

Mortalité par autres pathologies

► Une surmortalité par maladies respiratoires dans le département et dans trois de ses territoires

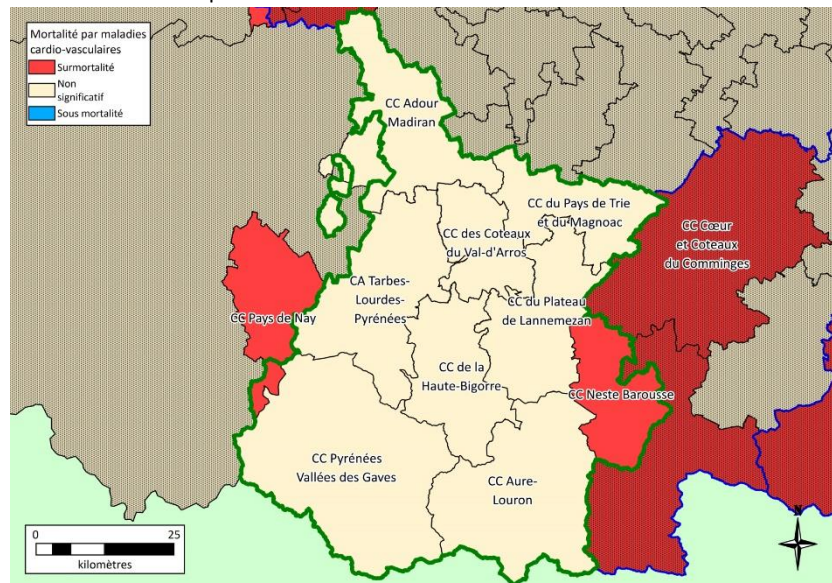
Les maladies cardiovasculaires causent en moyenne chaque année plus de 720 décès dans les Hautes-Pyrénées, soit 26 % du total des décès. Le département ne présente pas de mortalité significativement différente de celle de la France hexagonale, à structure par âge comparable, contrairement à la région où l'on observe une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires.

Au sein des Hautes-Pyrénées, 2 EPCI, situés à l'est et à l'ouest du département, présentent des surmortalités significatives comparées à celle de la France hexagonale, à structure par âge comparable : la CC Neste Barousse et la CC du Pays de Nay (dont la majeure partie du territoire se situe dans les Pyrénées-Atlantiques). Les huit autres EPCI ont des mortalités qui ne diffèrent pas de façon significative de la mortalité nationale.

Les maladies de l'appareil respiratoire sont à l'origine de 222 décès d'habitants des Hautes-Pyrénées en moyenne chaque année (ce qui représente 8,0 % des décès du département). Dans les Hautes-Pyrénées, la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire est significativement plus élevée qu'en France métropolitaine, alors que l'Occitanie est en sous-mortalité.

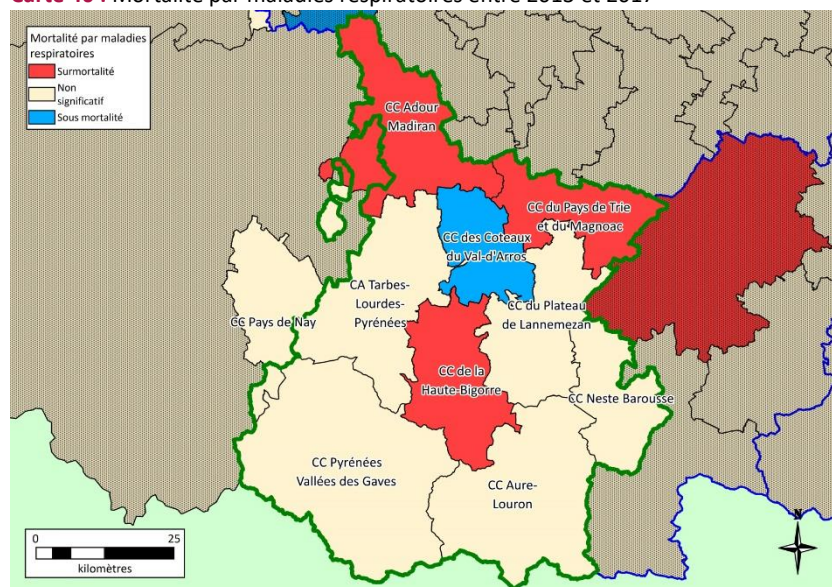
Le département ne présente pas de différence significative par rapport à la France hexagonale en ce qui concerne les mortalités par maladies cardiovasculaires. On note une surmortalité significative par maladies respiratoires au niveau départemental et dans trois territoires au nord et au centre du département.

Carte 39 : Mortalité par maladies cardiovasculaires entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 40 : Mortalité par maladies respiratoires entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Trois EPCI présentent une surmortalité par maladies respiratoires par rapport à la France métropolitaine : la CC Adour Madiran, la CC du Pays de Trie et du Magnoac et la CC des Côteaux du Val d'Aros. Les six autres territoires, situés dans la moitié sud du département ne présentent pas de différence significative avec le niveau national

Tableau 30 : Nombres annuels moyens de décès et taux comparatifs de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire et respiratoire entre 2013 et 2017

	Maladies de l'appareil circulatoire		Maladies de l'appareil respiratoire	
	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM
CC Aure Louron	22	239,8	5	60,9
CC Pyrénées Vallées des Gaves	46	210,4	17	76,6
CC du Pays de Trie et du Magnoac	31	271,0	11	98,6
CC Neste Barousse	40	297,6	9	75,8
CC du Plateau de Lannemezan	57	225,3	18	74,6
CC des Coteaux du Val d'Arros	23	215,1	5	44,3
CC de la Haute-Bigorre	58	220,8	22	85,8
CC Adour Madiran *	86	241,8	29	82,4
CC Pays de Nay *	84	277,4	20	66,7
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	363	224,6	105	64,7
Hautes-Pyrénées	721	230,5	222	71,0
Occitanie	14 241	224,2	3 978	62,5
France métropolitaine	139 776	227,9	39 677	64,7

Source: Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le taux comparatif de mortalité (TCM) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux de mortalité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

Légende :

- **rouge** : significativement supérieur à la valeur nationale
- **bleu** : significativement inférieur à la valeur nationale

► **Une sous-mortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool et une surmortalité pour celles liées à la consommation de tabac**

Les pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque sont responsables chaque année en moyenne de 61 décès dans les Hautes-Pyrénées (soit 2,2 % des décès toutes causes du département).

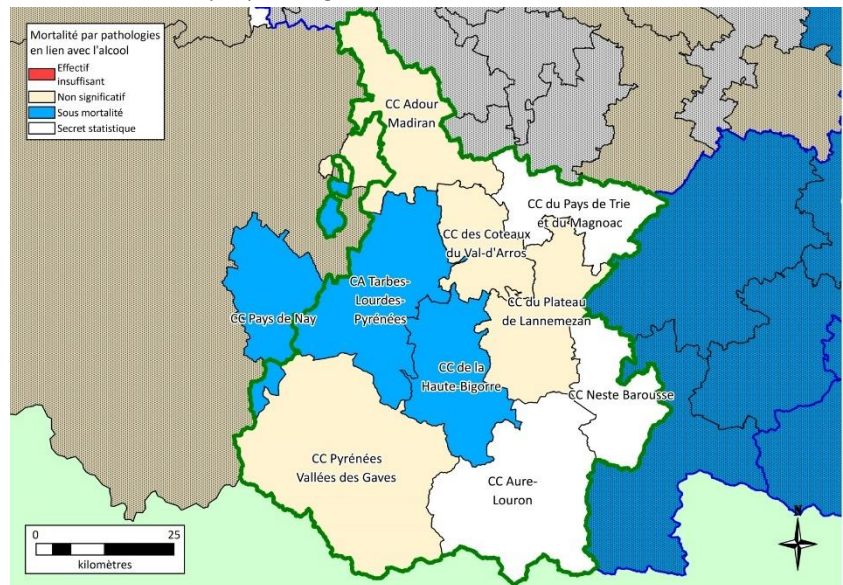
Le taux comparatif de mortalité (TCM) des Hautes-Pyrénées est significativement inférieur à celui de la France hexagonale, comme c'est le cas pour la région.

Au sein du département, trois EPCI, au centre et à l'ouest, sont en sous-mortalité significative comparée à la mortalité nationale par pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque et les sept autres EPCI ont des mortalités qui ne diffèrent pas significativement de la mortalité de l'Hexagone, à structure d'âge comparable ou présentent des effectifs insuffisants.

Concernant les pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque, elles sont à l'origine de 424 décès d'habitants des Hautes-Pyrénées en moyenne chaque année, (soit 16,3 % des décès du département). Ce niveau de mortalité est significativement plus élevé que ce qui est observé au niveau métropolitain alors que l'Occitanie présente une sous-mortalité.

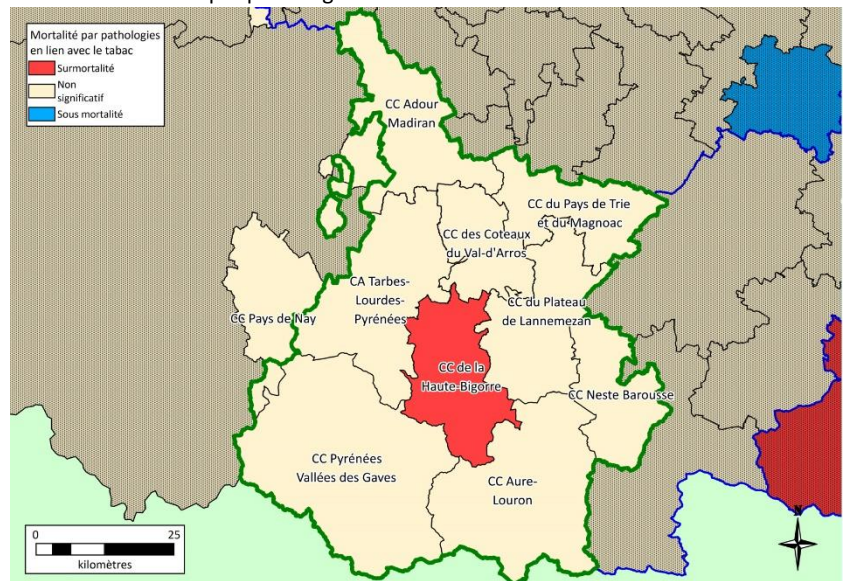
Dans la quasi-totalité des EPCI (8/10), les TCM ne diffèrent pas significativement de celui de la France métropolitaine. Un seul territoire, la CC de la Haute-Bigorre présente une surmortalité significative par pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque.

Carte 41 : Mortalité par pathologies liées à l'alcool entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 42 : Mortalité par pathologies liées au tabac entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Les Hautes-Pyrénées présentent une sous-mortalité significative par rapport à la France métropolitaine du fait des pathologies induites par l'alcool et une surmortalité pour celles induites par le tabac. Parmi les dix EPCI du département, trois présentent une sous-mortalité pour les pathologies en lien avec l'alcool et un pour celles en lien avec le tabac.

Tableau 31 : Nombres annuels moyens de décès et taux comparatifs de mortalité pour les pathologies liées à l'alcool et au tabac entre 2013 et 2017

	Pathologies liées à l'alcool		Pathologies liées au tabac	
	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM
CC Aure Louron	ss	ss	9	107,1
CC Pyrénées Vallées des Gaves	5	23,8	32	151,9
CC du Pays de Trie et du Magnoac	ss	ss	15	137,7
CC Neste Barousse	ss	ss	18	149,3
CC du Plateau de Lannemezan	6	25,3	31	128,0
CC des Coteaux du Val d'Arros	3	24,1	14	118,5
CC de la Haute-Bigorre	4	18,9	42	170,6
CC Adour Madiran *	7	24,1	47	143,6
CC Pays de Nay *	5	17,8	42	139,7
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	30	22,0	218	142,3
Hautes-Pyrénées	61	22,3	424	142,4
Occitanie	1 345	22,1	8 257	131,9
France métropolitaine	17 811	28,3	83 892	135,3

Source: Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018

SS : secret statistique

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

e taux comparatif de mortalité (TCM) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux de mortalité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

Légende :

- **rouge** : significativement supérieur à la valeur nationale
- **bleu** : significativement inférieur à la valeur nationale
- **SS** : secret statistique ou effectifs insuffisants pour le calcul des taux comparatifs de mortalité

► **Un EPCI qui présente des surmortalités significatives par suicide ou par accident domestique**

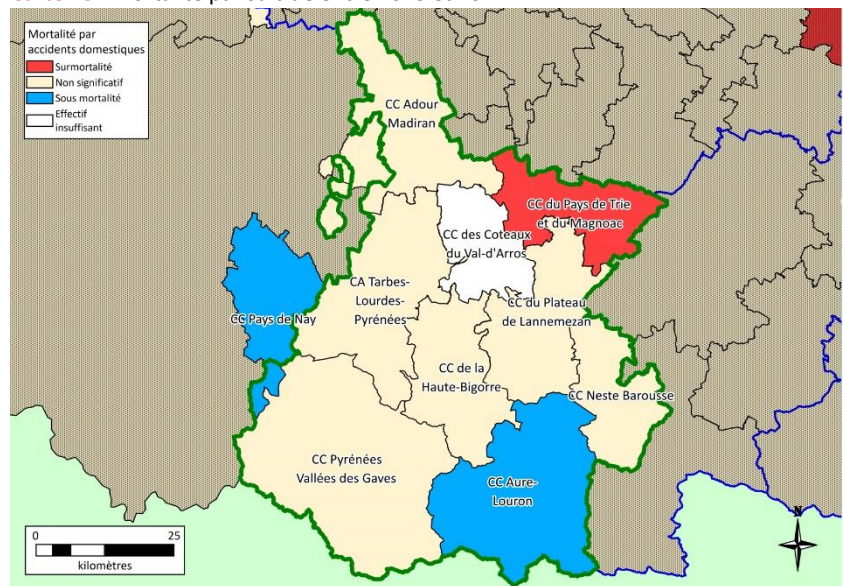
Les accidents de la circulation entraînent 11 décès en moyenne par an dans les Hautes-Pyrénées, en 2013-2017. Cette mortalité par accident de la circulation ne diffère pas significativement de celle en France métropolitaine, à structure par âge comparable, alors que l'Occitanie présente une surmortalité.

Dans la quasi-totalité des EPCI du département (8/10), le nombre annuel moyen de décès par accident de la circulation est trop faible pour calculer un taux standardisé. Dans les deux territoires où cette analyse est possible (CC Adour Madiran et CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées), la mortalité ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale.

Dans les Hautes-Pyrénées, les suicides sont à l'origine de 37 décès en moyenne chaque année, soit 1,3 % des décès du département.

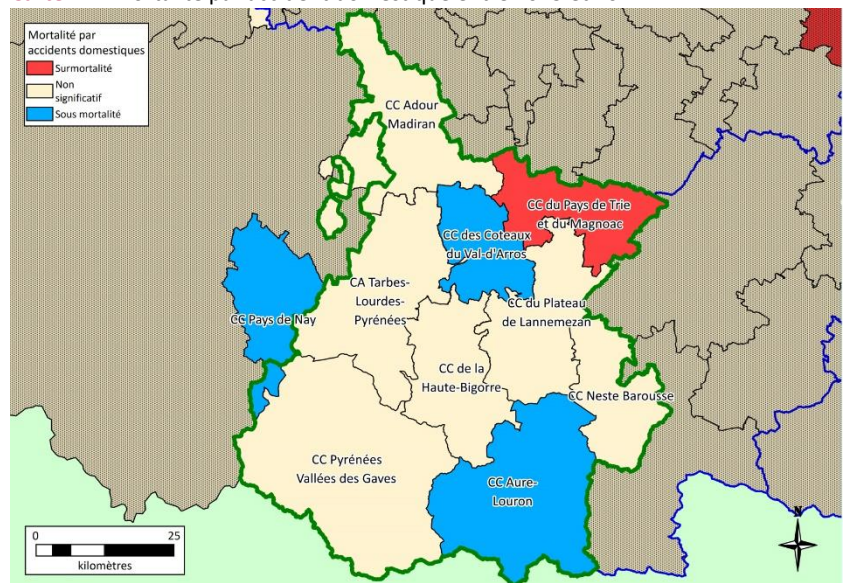
Le département présente un TCM qui n'est pas significativement différent par rapport à la France métropolitaine, alors que la région présente une sous-mortalité significative. On compte un seul EPCI avec une surmortalité significative : la CC du Pays de Trie et du Magnoac. Deux territoires présentent une sous-mortalité : la CC Aure-Louron et la CC Pays de Nay. Enfin, sept EPCI n'ont pas des valeurs significativement différentes de la valeur nationale ou présentent des effectifs insuffisants pour être analysés.

Carte 43 : Mortalité par suicide entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Carte 44 : Mortalité par accident domestique entre 2013 et 2017



Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Des mortalités liées aux accidents de la circulation, aux suicides et aux accidents domestiques qui, pour le département, ne sont pas significativement différentes de celle de la France métropolitaine.

En moyenne chaque année, les accidents de la vie courante (AVC) ont occasionné 114 décès dans les Hautes-Pyrénées. Dans le département, comme en Occitanie, la mortalité par accidents de la vie courante ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national.

Au sein du département, on compte un seul EPCI avec une surmortalité significative : la CC du Pays de Trie et du Magnoac. Trois territoires présentent une sous-mortalité : la CC des Côteaux du Val d'Arros, la CC Aure-Louron et la CC Pays de Nay. Enfin, six EPCI n'ont pas des valeurs significativement différentes de la valeur nationale.

Tableau 32 : Nombres annuels moyens de décès et taux comparatifs de mortalité pour les accidents de la circulation, les suicides et les accidents de la vie courante entre 2013 et 2017

	Accidents de la circulation		Suicide		Accidents de la vie courante	
	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM
CC Aure Louron	SS	SS	SS	SS	3	32,1
CC Pyrénées Vallées des Gaves	SS	SS	3	14,7	9	46,4
CC du Pays de Trie et du Magnoac	SS	SS	SS	SS	6	55,7
CC Neste Barousse	SS	SS	SS	SS	6	49,0
CC du Plateau de Lannemezan	SS	SS	4	18,0	7	30,4
CC des Coteaux du Val d'Arros	SS	SS	SS	SS	SS	SS
CC de la Haute-Bigorre	SS	SS	3	14,8	9	38,1
CC Adour Madiran *	2	6,8	5	17,3	12	36,1
CC Pays de Nay *	SS	SS	4	13,8	8	26,6
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	5	3,7	20	15,6	60	38,6
Hautes-Pyrénées	11	4,9	37	15,1	114	38,4
Occitanie	333	5,7	760	12,8	2 333	37,2
France métropolitaine	2 843	4,4	8 822	13,8	22 766	36,9

Source : Inserm – CépiDc 2013- 2017, Insee – RP 2018

SS : secret statistique

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Le taux comparatif de mortalité (TCM) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux de mortalité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

Légende :

- **rouge** : significativement supérieur à la valeur nationale
- **bleu** : significativement inférieur à la valeur nationale
- **SS** = secret statistique ou effectifs insuffisants pour le calcul des taux comparatifs de mortalité

Partie 5

ÉTAT DE SANTÉ PAR GROUPE DE POPULATION

Mère et enfant (0- 1 an)	72
Enfants et adolescents (1- 17 ans).....	74
Jeunes adultes (18-24 ans)	76
Adultes (25-64 ans).....	78
Personnes âgées (65 ans et plus).....	80

Mère et enfant (0- 1 an)

► Un taux de recours à l'IVG plus élevé qu'au niveau national, particulièrement chez les jeunes de 15 à 24 ans

En France métropolitaine, on dénombre en moyenne chaque année plus de 195 000 interruptions volontaires de grossesse (IVG) chez les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans). Parmi ces IVG (instrumentales ou médicamenteuses), plus des trois quarts sont réalisées à l'hôpital. Près d'un tiers des IVG effectuées en France métropolitaine concerne des jeunes femmes de 15 à 24 ans (31,6 %).

L'Occitanie regroupe au total 10 % des IVG de France métropolitaine. Elle présente une part d'IVG réalisées en ville plus élevée par rapport à l'Hexagone (29,8 % contre 23,7 %).

En moyenne en Hautes-Pyrénées, 603 IVG sont réalisées par an, soit 14,4 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans alors que la valeur régionale est de 15,9 pour 1 000 et la valeur nationale de 14,0.

Dans le département, on enregistre une part d'IVG réalisées à l'hôpital plus importante que dans les territoires de comparaison : 8 IVG sur 10 sont réalisées à l'hôpital (80,8 %) contre 70,2 % dans la région et 76,3 % en France métropolitaine.

En moyenne chaque année, 17 IVG ont été réalisées pour les habitantes de la CC Neste Barousse alors que ce nombre atteint 137 350 dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées chez les femmes en âge de procréer. Six des 10 EPCI couvrant les Hautes-Pyrénées présentent des taux de recours à l'IVG supérieurs à la valeur en France métropolitaine et dans deux (la CC Aure Louron et CC du Pays de Trie et du Magnoac), supérieurs à la valeur observée en Occitanie.

Les parts des IVG réalisées en ville (médicamenteuses uniquement) parmi les territoires qui composent le département sont très contrastées : cette part varie entre 9,4 %

dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac et 42,3 % dans la CC Neste Barousse. Elle dépasse les 50 % dans la CC de Nay dont la plus grande partie du territoire est dans les Pyrénées-Atlantiques. La majorité des EPCI (7 sur 10) présentent des proportions inférieures à celles de la région et l'Hexagone.

Chez les 15-24 ans des Hautes-Pyrénées, 198 IVG/an ont été réalisées en moyenne, soit près d'un tiers des IVG des 15-49 ans (32,8 %). Cela représente 18,9 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 24 ans, taux supérieur à la valeur régionale de 18,6 pour 1 000 et à valeur nationale (16,5 pour 1 000).

Au niveau des EPCI, dans trois territoires, les effectifs sont trop faibles pour permettre une analyse alors que dans six des sept autres territoires, le taux de recours à l'IVG des 15-24 ans est supérieur à la valeur observée en France métropolitaine.

Pour les habitantes des Hautes-Pyrénées ayant entre 15 et 24 ans, la part des IVG réalisées en ville est inférieure à celle observée parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans. En effet, chez les 15-24 ans, 17,7 % sont faites en ville et 82,3 % à l'hôpital. De même que pour les femmes de 15 à 49 ans, la part des IVG à l'hôpital des jeunes femmes est plus élevée que celles des territoires de comparaison.

Les EPCI (pour ceux dont les effectifs sont suffisants pour être interprétés) présentent des parts d'IVG chez les 15-24 ans effectuées à l'hôpital allant de 61,9 % dans la CC des Coteaux du Val d'Arros à 88,1 % dans la CC Adour Madiran

La plupart des territoires présente des proportions d'IVG à l'hôpital supérieures à la valeur nationale. Seuls deux territoires ont des parts d'IVG à l'hôpital inférieures, à savoir la CC Aure-Louron et la CC des Coteaux du Val d'Arros.

Dans les Hautes-Pyrénées, le recours des femmes à l'IVG est plus fréquent qu'à l'échelle nationale mais moins fréquent qu'à l'échelle régionale. Pour les femmes les plus jeunes, entre 15 et 24 ans, on constate un recours à l'IVG supérieur à ce qui est observé dans ces deux territoires de comparaison. Au sein du département, les taux de recours à l'IVG peuvent être contrastés, quel que soit l'âge des femmes. On note, une part des IVG réalisées en ville moins importante qu'en région ou en France.

Tableau 33 : Nombre annuel moyen d'interruptions volontaires de grossesse entre 2018 et 2020

	Femmes de 15 à 49 ans				Femmes de 15 à 24 ans			
	Nombre	Taux pour 1 000 femmes	Part des IVG de ville	Part des IVG à l'hôpital	Nombre	Taux pour 1 000 femmes	Part des IVG de ville	Part des IVG à l'hôpital
CC Aure Louron	23	18,2	24,3	75,7	9	33,9	23,1	76,9
CC Pyrénées Vallées des Gaves	38	14,6	21,2	78,8	9	16,8	15,4	84,6
CC du Pays de Trie et du Magnoac	18	16,7	9,4	90,6	5	20,4	6,3	93,8
CC Neste Barousse	17	15,7	42,3	57,7	SS	SS	40,0	60,0
CC du Plateau de Lannemezan	42	14,4	19,0	81,0	13	21,1	15,0	85,0
CC des Coteaux du Val d'Arros	27	12,9	21,3	78,8	7	17,0	38,1	61,9
CC de la Haute-Bigorre	33	12,1	20,4	79,6	9	15,0	15,4	84,6
CC Adour Madiran *	52	12,4	17,2	82,8	20	19,3	11,9	88,1
CC Pays de Nay *	32	5,7	55,7	44,3	SS	SS	50,0	50,0
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	350	14,4	18,1	81,9	111	16,8	17,7	82,3
Hautes-Pyrénées	603	14,4	19,2	80,8	198	18,9	17,7	82,3
Occitanie	19 413	15,9	29,8	70,2	6 158	18,6	24,5	75,5
France métropolitaine	195 084	14,0	23,7	76,3	61 625	16,5	17,9	82,1

Source: SNDS (PMSI-DCIR) 2018- 2020 - Insee RP 2019

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Les données présentées ci-dessus sont des données domiciliées, c'est-à-dire rapportées au lieu de domicile des personnes concernées. Elles ont été extraites du PMSI en considérant en diagnostic principal les avortements médicaux ou les actes liés à des difficultés liées à une grossesse non désirée. Elles concernent les IVG réalisées par les établissements de santé, qu'elles soient chirurgicales ou médicamenteuses. Les données sur les IVG de ville sont issues du DCIR et sont uniquement médicamenteuses.

- SS= secret statistique ou effectifs insuffisants pour le calcul des indicateurs

Enfants et adolescents (1- 17 ans)

► Une part d'enfants et de jeunes pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans les Hautes-Pyrénées plus élevée que dans les territoires de comparaisons

En 2019, près de 700 enfants et jeunes âgés de 1 à 17 ans ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique dans les Hautes-Pyrénées, ce qui représente 3,7 % de ceux pris en charge à l'échelle de l'Occitanie.

Le nombre de personnes de 1 à 17 ans prises en charge est compris à l'échelle de l'EPCI entre 7 personnes (CC de Aure Louron) et 416 personnes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Ce dernier territoire regroupe près des deux tiers des enfants et adolescents pris en charge pour une maladie psychiatrique dans les Hautes-Pyrénées.

Dans les Hautes-Pyrénées, la taux de prise en charge pour ces pathologies s'élève à 1,9 % des personnes de la même tranche d'âge prises en charge au moins une fois en 2019. Cette proportion est plus élevée que les valeurs relevées dans l'Hexagone (1,7 %) et la région (1,5 %).

En étudiant les territoires qui composent le département, on observe que quatre des 10 EPCI présentent des taux

Le département présente une part d'enfants et de jeunes de 1 à 17 ans pris en charge pour une pathologie psychiatrique plus élevée que celles de la France métropolitaine et la région. Cependant, seuls quatre EPCI présentent des valeurs plus élevées que celle de la région alors que deux autres ont des valeurs supérieures à celle de la France métropolitaine. Près de 300 habitants de 1 à 17 ans sont hospitalisés en court séjour pour une lésion traumatique dans les Hautes-Pyrénées. La CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées regroupe les trois cinquièmes de ces personnes.

La part des hospitalisés dans le département est équivalente à celles de l'Occitanie et l'Hexagone. Le maximum est relevé dans la CC des Coteaux du Val d'Arros.

supérieurs à celui de l'Occitanie la CC Pays de Nay (dont la majeure partie du territoire se situe dans les Pyrénées-Atlantiques), la CC du Plateau de Lannemezan et la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (respectivement 2,3 %, 2,2 % et 2,0 % de jeunes pris en charge pour maladie psychiatrique). Deux autres présentent des valeurs supérieures à celle de la France métropolitaine.

En 2020, on compte dans les Hautes-Pyrénées 290 enfants et jeunes de 1 à 17 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Cet effectif représente 3,5 % des hospitalisés pour cette cause et de même âge de la région Occitanie. Dans les différents EPCI : les valeurs sont comprises entre 3 personnes hospitalisées dans la CC de Aure Louron et 170 personnes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

La part des hospitalisés pour lésion traumatique dans le département s'élève à 0,7 % des enfants et des jeunes de 1 à 17 ans, comme ce qui est relevé dans la région et la France métropolitaine.

Les EPCI présentent des proportions comprises entre 0,5 % dans la CC Aure Louron et 1,0 % dans la CC des Coteaux du Val d'Arros. La moitié des EPCI présentent des valeurs supérieures au taux régional ou métropolitain.

Tableau 34 : Nombres et taux (en %) des 1 à 17 ans pris en charge pour maladies psychiatriques en 2019 et hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique en 2020

	Personnes de 1 à 17 ans			
	Prise en charge pour maladies psychiatriques		Hospitalisations pour lésion traumatique	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
CC Aure Louron	7	0,8	6	0,5
CC Pyrénées Vallées des Gaves	31	1,5	15	0,6
CC du Pays de Trie et du Magnoac	13	1,6	9	0,9
CC Neste Barousse	17	1,7	9	0,8
CC du Plateau de Lannemezan	54	2,2	16	0,6
CC des Coteaux du Val d'Arros	29	1,5	22	1,0
CC de la Haute-Bigorre	29	1,3	19	0,7
CC Adour Madiran *	68	1,9	33	0,8
CC Pays de Nay *	130	2,3	42	0,7
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	416	2,0	170	0,8
Hautes-Pyrénées	669	1,9	290	0,7
Occitanie	18 033	1,7	8 207	0,7
France Métropolitaine	181 470	1,5	95 608	0,7

Source : SNIRAM-SNDS, cartographie des pathologies, tous régimes confondus- 2019,2020

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

- *Pathologies psychiatriques : ce groupe comprend les troubles psychotiques (dont la schizophrénie), les troubles névrotiques et de l'humeur (dont les troubles bipolaires et la dépression), la déficience mentale, les troubles addictifs, les troubles psychiatriques débutant dans l'enfance et l'ensemble des autres troubles psychiatriques (de la personnalité ou du comportement).*

- *Les lésions traumatiques comprennent toutes les causes du chapitre XIX de la CIM10 ;(S00-T98) Sont exclues les autres conséquences de causes externes (type brûlures, engelures...) et les intoxications.*

Jeunes adultes (18-24 ans)

► Des taux de prises en charge pour maladie psychiatrique et d'hospitalisation pour lésion traumatique supérieurs aux valeurs régionale et de la France métropolitaine

En 2019, le département comptait près de 430 personnes âgées de 18 à 24 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 4,0 % des prises en charge de la région. Les valeurs dans les EPCI sont comprises entre 6 personnes dans les CC du Pays de Trie et du Magnoac et Neste Barousse et 281 jeunes adultes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

La part des jeunes adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans le département s'élève à 2,6 % de la population des 18-24 ans. Cette valeur est un peu supérieure aux proportions retrouvées dans l'Hexagone et la région (2,3 %).

À l'échelle des EPCI, on remarque que de nombreux territoires (six sur 10) présentent des parts de personnes de 18 à 24 ans prises en charge pour maladie psychiatrique supérieures à celles de la France métropolitaine et de l'Occitanie. La maximale est retrouvée dans les CC Aure Louron avec 3,1 % des 18-24 ans pris en charge pour maladie psychiatrique. La minimale est observée dans les CC du Pays de Trie et du

Le département présente un taux de jeunes pris en charge pour pathologies psychiatriques supérieur à ce que l'on observe en région et en France hexagonale. La majorité des territoires des Hautes-Pyrénées présentent des taux supérieurs à la valeur nationale. Le taux de jeunes hospitalisés pour lésion traumatique dans les Hautes-Pyrénées est supérieur aux valeurs régionale et nationale. La quasi-totalité des territoires sont dans cette situation.

Magnoac et des Coteaux du Val d'Arros avec 1,7 % des jeunes de 18-24 ans pris en charge pour des pathologies psychiatriques.

En 2020, on compte dans les Hautes-Pyrénées 265 jeunes de 18 à 24 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Ce nombre représente 4,2 % des personnes de la même tranche d'âge hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique en Occitanie.

Les effectifs sont contrastés entre les territoires du département. Les valeurs sont comprises entre 6 personnes hospitalisées dans la CC Aure Louron et dans la CC Neste Barousse et 136 personnes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

La part des hospitalisés pour lésion traumatique dans les Hautes-Pyrénées s'élève à 1,7 %, supérieure à ce qui est observé dans la région (1,4 %) et en France métropolitaine (1,2 %). À l'échelle infra-départementale, tous les territoires, excepté

la CC du Plateau de Lannemezan, présentent des taux d'hospitalisation pour lésion traumatique des 18-24 ans supérieurs à celui de la France métropolitaine. La valeur la plus élevée, 4,2 %, est observée dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves.

Tableau 35 : Nombre et taux (en %) des 18 à 24 ans pris en charge pour maladies psychiatriques (MP) en 2019 ; nombre et taux (en %) des 18 à 24 ans hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique en 2020

	Personnes de 18 à 24 ans			
	Prise en charge pour maladies psychiatriques		Hospitalisations pour lésion traumatique	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux
CC Aure Louron	10	3,1	6	1,8
CC Pyrénées Vallées des Gaves	25	3,0	26	4,2
CC du Pays de Trie et du Magnoac	6	1,7	10	2,9
CC Neste Barousse	6	2,1	6	2,4
CC du Plateau de Lannemezan	24	2,7	9	1,2
CC des Coteaux du Val d'Arros	10	1,7	15	3,4
CC de la Haute-Bigorre	23	2,5	20	2,8
CC Adour Madiran *	38	2,6	30	2,3
CC Pays de Nay *	35	1,9	37	2,3
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	281	2,8	136	1,3
Hautes-Pyrénées	428	2,6	265	1,7
Occitanie	10 772	2,3	6 323	1,4
France Métropolitaine	115 195	2,3	61 715	1,2

Source : SNIRAM-SNDS, cartographie des pathologies, tous régimes confondus- 2019,2020
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

- Pathologies psychiatriques : ce groupe comprend les troubles psychotiques (dont la schizophrénie), les troubles névrotiques et de l'humeur (dont les troubles bipolaires et la dépression), la déficience mentale, les troubles addictifs, les troubles psychiatriques débutant dans l'enfance et l'ensemble des autres troubles psychiatriques (de la personnalité ou du comportement).
 - Les lésions traumatiques comprennent toutes les causes du chapitre XIX de la CIM10 ;(S00-T98). Sont exclues les autres conséquences de causes externes (type brûlures, engelures...) et les intoxications.
- ss : Secret statistique

Adultes (25-64 ans)

► Moins d'adultes pris en charge pour un diabète dans les Hautes-Pyrénées qu'en France métropolitaine

En 2019, le département comptait plus de 5 800 personnes de 24 à 64 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 4,2 % de l'effectif de la région.

Les valeurs des EPCI varient entre 81 personnes dans la CC Aure Louron et près de 3 800 adultes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

Le taux d'adultes pris en charge pour ces pathologies s'élève à 5,3 % dans les Hautes-Pyrénées, soit plus élevé qu'en Occitanie ou en France métropolitaine (respectivement 4,8 % et 4,3 % d'adultes pris en charge). Les EPCI présentent des taux allant plus que du simple au double : il est de 2,7 % dans la CC Aure Louron, alors qu'il s'élève à 6,1 % dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. La moitié des territoires présentent des taux supérieurs à la valeur métropolitaine.

On dénombrait, en 2019 dans les Hautes-Pyrénées, plus de 3 600 personnes de 25 à 64 ans prises en charge pour un cancer, ce qui représente 3,8 % des prises en charge pour cancer de la région. Au sein du département, l'effectif le plus faible est retrouvé dans la CC Aure Louron avec 101 adultes pris en charge pour un cancer, alors qu'ils sont plus de 2 000 dans cette situation dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Ce dernier territoire rassemble plus de la moitié des personnes concernées dans les Hautes-Pyrénées. Le taux de personnes prises en charge pour un cancer dans le département s'élève à 3,2 % des adultes de 25 à 64 ans. Ce taux est compris entre ce qui est observé dans la région (3,3 %) ou en France métropolitaine (3,1 %). La moitié des EPCI présentent des valeurs supérieures à ce qui est observé sur l'ensemble de la France métropolitaine.

Concernant les prises en charge pour maladies cardio-vasculaires (MCV), le département en recense près de 4 900 chez les 25-64 ans. Cette valeur représente 4,3 % de l'effectif de la région. Les territoires qui composent les Hautes-Pyrénées présentent des valeurs comprises entre 108 personnes dans la CC Aure Louron et près de 2 700 adultes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Ce dernier territoire présente d'ailleurs plus d'une prise en charge sur deux du département.

Les Hautes-Pyrénées présentent un taux d'adultes pris en charge pour une MCV de 4,4 %. Ce taux est supérieur à ceux de la région (3,9 %) et de la France métropolitaine (3,7 %). La totalité des EPCI, exceptée la CC Aure Louron, présentent des valeurs supérieures à celle de la France métropolitaine. La maximale est observée dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac (5,6 %).

Enfin, les adultes qui ont été pris en charge pour un diabète dans le département sont 4 160 en 2019, soit un 3,9 % de ceux pris en charge en Occitanie.

Les territoires au sein du département présentent des effectifs qui varient de 7 081 personnes dans la CC Aure

Louron à plus de 2 400 adultes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

Le taux d'adultes pris en charge pour un diabète est de 3,7 % dans les Hautes-Pyrénées, identique à la valeur en l'Occitanie et inférieur à celui de la France métropolitaine (4,1 %). Les EPCI ont des valeurs comprises entre 1,9 % dans la CC Aure Louron et 4,2 % dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac, seul territoire où le taux de diabétiques pris en charge est supérieur à la valeur en France métropolitaine.

Le département présente un taux d'adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques supérieur à ceux de la région et de l'Hexagone. La moitié des EPCI ont des valeurs supérieures à la valeur nationale. Le taux de prise en charge d'adultes pour cancer est intermédiaire entre les territoires de comparaison. Tous les territoires sauf un présentent des taux de prise en charge pour maladies cardiovasculaires plus élevés qu'en France métropolitaine. Le département présente une part de prises en charge pour diabète inférieure à celle de la France métropolitaine.

Tableau 36 : Nombres et taux (en %) des 25 à 64 ans pris en charge pour maladie psychiatrique, cancer, maladies cardiovasculaires et diabète en 2019

	Personnes de 25 à 64 ans prises en charge pour :							
	maladie psychiatrique		cancer		maladies cardiovasculaires		diabète	
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)
CC Aure Louron	81	2,7	101	2,7	108	2,9	70	1,9
CC Pyrénées Vallées des Gaves	284	4,0	235	3,0	303	3,9	210	2,7
CC du Pays de Trie et du Magnoac	130	4,7	103	3,2	181	5,6	135	4,2
CC Neste Barousse	132	4,6	122	3,6	154	4,6	138	4,1
CC du Plateau de Lannemezan	409	5,4	263	3,0	395	4,5	325	3,7
CC des Coteaux du Val d'Arros	158	3,1	189	3,3	224	3,9	188	3,3
CC de la Haute-Bigorre	318	4,3	256	3,2	320	4,0	260	3,2
CC Adour Madiran *	500	4,7	370	3,1	547	4,7	460	3,9
CC Pays de Nay *	425	3,2	417	2,9	544	3,8	496	3,4
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	3 768	6,1	2 017	3,4	2 671	4,4	2 403	4,0
Hautes-Pyrénées	5 813	5,3	3 629	3,2	4 872	4,4	4 160	3,7
Occitanie	138 675	4,8	96 196	3,3	112 275	3,9	107 474	3,7
France Métropolitaine	1 363 958	4,3	1 022 936	3,1	1 215 772	3,7	1 340 023	4,1

Source : SNIRAM-SNDS, cartographie des pathologies, tous régimes confondus- 2019
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

- Pathologies psychiatriques : ce groupe comprend les troubles psychotiques (dont la schizophrénie), les troubles névrotiques et de l'humeur (dont les troubles bipolaires et la dépression), la déficience mentale, les troubles addictifs, les troubles psychiatriques débutant dans l'enfance et l'ensemble des autres troubles psychiatriques (de la personnalité ou du comportement).
- Les autres pathologies concernent toutes les personnes ayant eu au moins une prestation en lien avec la pathologie concernée dans l'année 2019 en quel que soit leur régime d'Assurance maladie.

Personnes âgées (65 ans et plus)

► Un taux de prise en charge pour maladie psychiatrique des séniors plus élevé dans les Hautes-Pyrénées qu'en région ou au niveau métropolitain

En 2019, le département comptait plus de 3 800 personnes de 65 ans et plus ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 4,8 % de celles prises en charge dans la région.

Les effectifs dans les EPCI sont compris entre 109 personnes dans la CC Aure Louron et près de 1 950 adultes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées, soit pour cette dernière la moitié de l'effectif du département.

Le taux des séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques s'élève à 6,0 % des 65 ans et plus dans les Hautes-Pyrénées, soit un taux un peu supérieur à ce qui est observé en Occitanie et en France hexagonale (5,8 %).

Les EPCI présentent des taux qui varient entre 4,0 % des séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans la CC des Coteaux du Val d'Arros et 7,3 % dans la CC du Plateau de Lannemezan.

Parmi les 10 EPCI du département, sept présentent des taux plus élevés que ceux de la région et de l'Hexagone.

En 2020, on compte dans les Hautes-Pyrénées plus de 1 600 habitants de 65 ans et plus hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Cet effectif

représente 4,7 % des personnes de la même tranche d'âge hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique en Occitanie.

Les valeurs au sein des EPCI sont comprises entre 55 personnes dans la CC Aure Louron et 853 adultes dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

Le taux de personnes de 65 ans et plus hospitalisées pour lésion traumatique dans les Hautes-Pyrénées s'élève à 2,7 %. Il est très proche de ce qui est observé en France métropolitaine (2,6 %) et en Occitanie (2,7 %). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 2,3 % dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves et 3,2 % dans la CC Aure Louron. Six territoires sur dix présentent des valeurs inférieures à celle de la France métropolitaine.

La vaccination contre la grippe a été effectuée pour plus de 6 habitants des Hautes-Pyrénées âgés de 65 ans et plus sur 10 (61,7 %) ; proportion similaire à ce qui est observé à l'échelle de la région (61,8 %).

Les EPCI ont des taux compris entre 52,6 % de vaccinés dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac et 64,1 % dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves. Seuls trois territoires sur dix ont des taux de vaccinés plus élevés que le taux en Occitanie : outre la CC Pyrénées Vallées des Gaves, il s'agit de la CC Adour Madirab et de la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

La part des personnes âgées prises en charge pour des pathologies psychiatriques est plus élevée dans les Hautes-Pyrénées par rapport à ce qui est observé en Occitanie et France hexagonale. La plupart des EPCI sont dans cette situation.

Le taux de prises en charge pour lésion traumatique est proche de ceux des territoires de comparaison

Le département présente un taux de vaccination contre la grippe parmi les séniors similaire à la valeur régionale.

Tableau 37 : Nombres et taux (en %) des 65 ans et plus pris en charge pour maladies psychiatriques en 2019, des hospitalisés en court séjour pour lésion traumatique en 2020 et taux des vaccinés contre la grippe en 2020

Personnes de 65 ans et plus					
	prises en charge pour maladie psychiatrique		hospitalisées pour lésion traumatique		vaccinées contre la grippe (%)
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	
CC Aure Louron	109	6,6	55	3,2	54,7
CC Pyrénées Vallées des Gaves	236	5,3	99	2,3	64,1
CC du Pays de Trie et du Magnoac	137	6,6	59	2,6	52,6
CC Neste Barousse	147	6,7	59	2,5	59,8
CC du Plateau de Lannemezan	374	7,3	125	2,4	57,2
CC des Coteaux du Val d'Arros	108	4,0	64	2,4	57,7
CC de la Haute-Bigorre	335	6,6	143	2,8	60,6
CC Adour Madiran *	396	6,0	179	2,7	62,5
CC Pays de Nay *	300	4,7	146	2,4	61,2
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	1943	5,9	853	2,7	63,6
Hautes-Pyrénées	3 833	6,0	1 651	2,7	61,7
Occitanie	80 513	5,8	35 067	2,7	61,8
France Métropolitaine	782 466	5,8	33 1821	2,6	Non spé

Source : SNIRAM-SNDS, cartographie des pathologies, tous régimes confondus- 2019- 2020 - ATIH-PMSI 2020
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

- Pathologies psychiatriques : ce groupe comprend les troubles psychotiques (dont la schizophrénie), les troubles névrotiques et de l'humeur (dont les troubles bipolaires et la dépression), la déficience mentale, les troubles addictifs, les troubles psychiatriques débutant dans l'enfance et l'ensemble des autres troubles psychiatriques (de la personnalité ou du comportement).
- Les lésions traumatiques comprennent toutes les causes du chapitre XIX de la CIM10 ;(S00-T98). Sont exclues les autres conséquences de causes externes (type brûlures, engelures...) et les intoxications.
- Vaccination : population de 65 ans et plus affiliée au RG (hors SLM), MSA, RSI, bénéficiaire d'une vaccination antigrippale en 2020

► **Des taux de prise en charge pour cancer, diabète et maladie d'Alzheimer ou apparentée moins élevés dans le département qu'en Occitanie.**

Dans les Hautes-Pyrénées, les personnes de 65 ans et plus prises en charge pour un cancer sont plus de 8 850 en 2019, soit 4,1 % de l'effectif de l'Occitanie. Les valeurs au sein des EPCI varient entre 245 personnes dans la CC Aure Liron et près de 4 500 seniors dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Ce dernier territoire rassemble 52 % des personnes concernées du département.

Le taux de prise en charge pour cancer dans les Hautes-Pyrénées s'élève à 15,7 % des personnes âgées de 65 ans et plus. Ce taux est identique à ce qui est retrouvé en région et supérieur à la valeur en France métropolitaine (15,7 % et 16,6 % respectivement). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 12,7 % dans la CC Neste Barousse et 14,6 % dans la CC Adour Madiran. Aucun des 10 EPCI ne présente un taux supérieur à celui de la France métropolitaine.

Les prises en charge pour les maladies cardiovasculaires (MCV) sont plus importantes que pour les cancers chez les 65 ans et plus. Dans les Hautes-Pyrénées, on dénombre près de 17 800 prises en charge, soit 2,1 fois plus que pour les cancers. La région présente plus de 370 000 personnes âgées prises en charge pour MCV, dont 4,8 % habitent dans le département.

Les territoires des Hautes-Pyrénées affichent des valeurs comprises entre 447 personnes dans la CC Aure Liron et plus de 9 000 dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. La moitié des EPCI ont des valeurs supérieures à 1 000 personnes.

Le département présente un taux de prise en charge pour MCV (29,0 %) un peu plus élevé que ceux de l'Occitanie

(28,1 %) et l'Hexagone (28,5 %). Les territoires qui composent le département présentent des valeurs comprises entre 25,7 % dans la CC Aure Liron et 29,4 % dans la CC Adour Madiran. Il atteint 30,3 % dans la CC Pays de Nay dont l'essentiel du territoire est dans les Pyrénées-Atlantiques. On ne compte que trois territoires ayant des proportions plus faibles que celle de la France métropolitaine.

En 2019, près de 10 000 personnes âgées sont prises en charge pour un diabète dans les Hautes-Pyrénées, soit 4,1 % de l'effectif de la région. Les valeurs oscillent entre 205 personnes dans la CC Aure Liron et plus de 5 000 dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

Dans le département, 16,1 % des personnes de 65 ans et plus sont prises en charge pour un diabète. Cette proportion est inférieure à ce que l'on observe en France métropolitaine ou en Occitanie (respectivement 18,3 % et 17,2 %). Aucun des EPCI ne présente de valeur supérieure à celle de la France métropolitaine pour cet indicateur et sept des valeurs inférieures à celle de la région.

Les maladies d'Alzheimer et autres démences (MAAD) ont concerné près de 3 200 personnes dans les Hautes-Pyrénées, ce qui représente 4,2 % des seniors occitans avec MAAD.

Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 70 personnes dans la CC Aure Liron et près de 1 600 seniors dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

La part des personnes âgées prises en charge pour une MAAD dans le département (5,2 %) est moins élevée que ce qui est observé dans l'Hexagone (5,5 %) et la région (5,8 %). Parmi les EPCI, les valeurs sont comprises entre 4,0 % dans la CC Aure Liron et 7,0 % dans la CC Neste Barousse. Seuls trois territoires sur dix présentent des taux supérieurs à celui de la France métropolitaine.

Pour les cancers et le diabète, tous les EPCI des Hautes-Pyrénées présentent des taux de seniors pris en charge inférieurs à la valeur en France métropolitaine. C'est le cas dans la majorité des territoires pour les maladies d'Alzheimer et autres démences. L'inverse est noté pour les maladies cardiovasculaires pour lesquelles la plupart des EPCI présente des taux de prise en charge supérieurs à la valeur nationale.

Tableau 38 : Nombres et taux (en %) des 65 ans et plus pris en charge pour cancer, maladies cardio-vasculaires, diabète et maladie d'Alzheimer et autres démences (MAAD) en 2019

Personnes de 65 ans et plus prises en charge pour :								
	cancer		maladies cardio-vasculaires		diabète		maladie d'Alzheimer et autres démences	
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)
CC Aure Louron	245	14,1	447	25,7	205	11,8	70	4,0
CC Pyrénées Vallées des Gaves	562	12,8	1 281	29,2	651	14,8	188	4,3
CC du Pays de Trie et du Magnoac	312	13,5	675	29,3	355	15,4	107	4,6
CC Neste Barousse	302	12,7	689	28,9	375	15,7	167	7,0
CC du Plateau de Lannemezan	689	13,4	1523	29,6	926	18,0	322	6,3
CC des Coteaux du Val d'Arros	361	13,7	738	28,0	470	17,8	126	4,8
CC de la Haute-Bigorre	746	14,5	1 445	28,2	719	14,0	278	5,4
CC Adour Madiran *	976	14,6	1 968	29,4	1 146	17,1	383	5,7
CC Pays de Nay *	878	14,2	1 871	30,3	1 074	17,4	310	5,0
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	4 424	14,3	9 065	29,2	5 086	16,4	1 564	5,0
Hautes-Pyrénées	8 558	14,0	17 716	29,0	9 842	16,1	3 187	5,2
Occitanie	207 468	15,7	370 832	28,1	226 962	17,2	75 981	5,8
France Métropolitaine	2 151 092	16,6	3 692 723	28,5	2 371 205	18,3	717 383	5,5

Source : SNIRAM-SNDS, cartographie des pathologies, tous régimes confondus - 2019

Exploitation : CREAL-ORS Occitan

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

- Pathologies psychiatriques : ce groupe comprend les troubles psychotiques (dont la schizophrénie), les troubles névrotiques et de l'humeur (dont les troubles bipolaires et la dépression), la déficience mentale, les troubles addictifs, les troubles psychiatriques débutant dans l'enfance et l'ensemble des autres troubles psychiatriques (de la personnalité ou du comportement).
- Les autres pathologies concernent toutes les personnes ayant eu au moins une prestation en lien avec la pathologie concernée dans l'année 2019 en quel que soit leur régime d'Assurance maladie.

Partie 6

OFFRE DE SOINS

Accessibilité potentielle localisée	86
Densités des professionnels de santé	88
Organisation des soins de premier recours	90
Établissements de soins.....	92
Accès aux maternités.....	94

Accessibilité potentielle localisée

► L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes dans les Hautes-Pyrénées est inférieur aux valeurs nationale et régionale.

En 2018, un habitant des Hautes-Pyrénées a accès en moyenne à 3,6 consultations ou visites de médecins généralistes contre 3,9 en France (hors Mayotte) et 4,3 en région Occitanie.

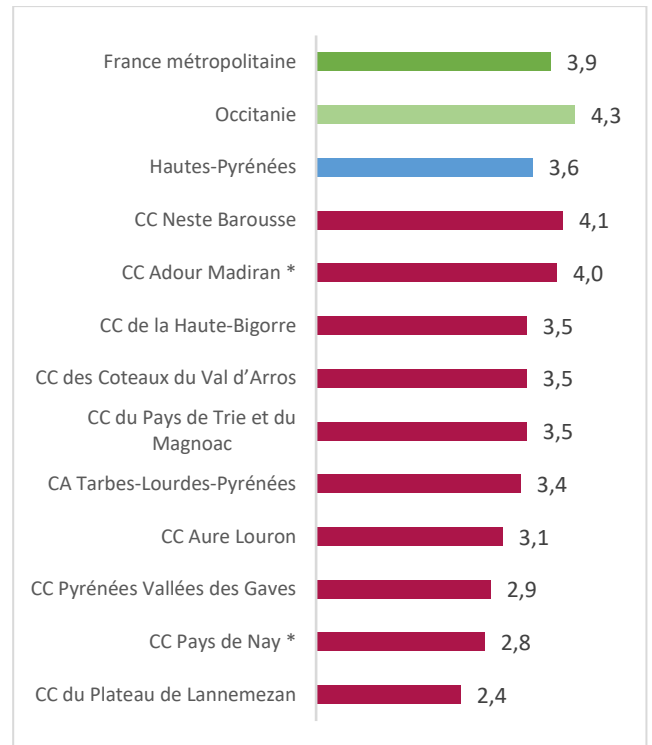
Lorsqu'il s'agit d'un médecin généraliste de moins de 65 ans, l'accessibilité moyenne par habitant est de 3,0 consultations contre 3,5 en France et 3,9 en région Occitanie.

Il est particulièrement difficile de consulter un médecin généraliste dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves, la CC Pays de Nay (dont la majorité du territoire est située dans les Pyrénées-Atlantiques) et celle du Plateau de Lannemezan : chacun des près de 62 000 habitants de ces territoires, soit 27 % de la population départementale, a un accès à au plus 3 consultations par an. Cette situation est plus particulièrement tendue dans la CC du Plateau de Lannemezan où l'accessibilité potentielle n'est que de 1,7 consultation annuelle pour les généralistes de moins de 65 ans.

Dans seulement deux EPCI, l'accès à un médecin généraliste est plus favorable, soit 4 consultations annuelles par habitant ou plus. Ces territoires regroupent près de 31 500 habitants, soit 13,7 % des habitants des Hautes-Pyrénées.

Dans la totalité des EPCI du département, la valeur de l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée est inférieure à la valeur régionale et dans huit sur dix, à la valeur nationale.

Figure 3 : APL aux médecins généralistes - 2018



* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie dans les Hautes-Pyrénées de cet EPCI

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

Les Hautes-Pyrénées présentent des accessibilités potentielles localisées inférieures aux valeurs régionale et nationale et ce quelle que soit la classe d'âge des médecins généralistes. Les EPCI présentent tous des valeurs supérieures à celle de la région et pour la majorité des valeurs inférieures à celle de la France métropolitaine.

Tableau 39 : Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) 2018 aux médecins généralistes tous âges et ceux de moins de 65 ans

	APL aux médecins généralistes	APL aux médecins généralistes de moins de 65 ans
CC Aure Louron	3,1	2,2
CC Pyrénées Vallées des Gaves	2,9	2,3
CC du Pays de Trie et du Magnoac	3,5	2,5
CC Neste Barousse	4,1	3,2
CC du Plateau de Lannemezan	2,4	1,7
CC des Coteaux du Val d'Arros	3,5	3,1
CC de la Haute-Bigorre	3,5	3,1
CC Adour Madiran *	4,0	2,9
CC Pays de Nay *	2,8	2,8
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	3,4	2,8
Hautes-Pyrénées	3,6	3,0
Occitanie	4,3	3,9
France métropolitaine	3,9	3,5

Sources : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAM-TS ; populations 2016, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

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. Calculée 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.

Densités des professionnels de santé

► Des densités en médecins, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes libéraux moins élevées que dans les territoires de comparaison

Les Hautes-Pyrénées affichent en 2021 une densité de 97,3 médecins généralistes libéraux (ou mixtes) pour 100 000 habitants, contre 85,2 en France métropolitaine et 96,9 en région Occitanie.

À l'échelle infra-départementale, les EPCI présentent des densités très disparates variant de 36,3 pour la plus faible dans la CC du Plateau de Lannemezan à 110,0 pour la plus élevée dans la CC de la Haute-Bigorre.

Ces densités ne sont pas toutes corrélées à l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée :

– La CC de la Haute-Bigorre présente une densité supérieure à la valeur départementale, pour autant l'indicateur APL y est inférieur à la valeur départementale.

– À l'inverse, la densité de médecins dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées est inférieure à la densité départementale alors que l'indicateur d'APL sur ces territoires indique une accessibilité presque aussi favorable que dans le département pris dans son ensemble.

Néanmoins, que ce soit la densité ou l'indicateur d'APL relatif aux médecins généralistes, les valeurs dans les EPCI des Hautes-Pyrénées restent majoritairement inférieures aux valeurs régionale ou nationale.

Les densités de professionnels libéraux présentées sont, à l'exception des infirmiers, inférieures aux densités nationales et régionales. Certains territoires comme celui du Plateau de Lannemezan présentent des densités très faibles pour la plupart de ces professionnels.

La densité d'infirmiers libéraux est de 456 pour 100 000 habitants dans les Hautes-Pyrénées, contre 196 en France métropolitaine et 317,5 en région Occitanie. Tous les territoires présentent des densités supérieures à celle de France métropolitaine, variant de 208,1 dans la CC Neste-Barousse à 704 dans la CC Adour Madiran. La moitié des EPCI présentent une densité en infirmiers supérieure à la densité régionale.

En 2021, la densité en masseurs-kinésithérapeutes (MK) libéraux s'établit à 61,4 pour 100 000 habitants dans les Hautes-Pyrénées, nettement inférieure à la valeur en France métropolitaine ou en Occitanie, respectivement 104,1 et 145,3.

Ces densités varient de 50,5 dans la CA Tarbes-Lourdes à 191,7 dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves. La plupart des EPCI, 9 sur 10, présentent une situation plus défavorable avec des densités inférieures à la valeur en France métropolitaine et, *a fortiori*, en Occitanie.

En 2021, la densité de chirurgiens-dentistes s'établit à 41,0 pour 100 000 habitants contre 54,7 en France métropolitaine et 67,0 en région Occitanie.

La CC du Plateau de Lannemezan est dépourvue de chirurgien-dentiste et aucun EPCI ne présente une densité supérieure à ce qui est observé en Occitanie ou dans l'ensemble de la France métropolitaine. La densité en chirurgiens-dentistes la plus élevée, c'est-à-dire 54,2 professionnels pour 100 000 habitants est observée dans la CC Adour Madiran.

Tableau 40 : Densités des professionnels de santé libéraux (pour 100 000 habitants) en 2021

	Densité			
	Médecins généralistes	Infirmiers libéraux	Masseurs kinésithérapeutes libéraux	Chirurgiens-dentistes libéraux
CC Aure Louron	78,7	488,2	94,5	31,5
CC Pyrénées Vallées des Gaves	63,9	367,4	191,7	31,9
CC du Pays de Trie et du Magnoac	93,6	355,7	74,9	37,4
CC Neste Barousse	109,0	208,1	79,3	29,7
CC du Plateau de Lannemezan	36,3	417,3	54,4	0,0
CC des Coteaux du Val d'Arros	75,7	302,9	75,7	37,9
CC de la Haute-Bigorre	110,0	233,7	82,5	27,5
CC Adour Madiran *	108,3	704,2	90,3	54,2
CC Pays de Nay *	58,1	240,7	74,7	33,2
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	75,7	315,6	50,5	50,5
Hautes-Pyrénées	97,3	455,6	61,4	41,0
Occitanie	96,9	317,5	145,3	67,0
France métropolitaine	85,2	196,4	104,1	54,7

Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS - 2021

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Densités de médecins généralistes, d'infirmiers, de masseurs-kinésithérapeutes et de chirurgiens-dentistes à exercice libéral ou mixte (hors remplaçants) pour 100 000 habitants.

Organisation des soins de premier recours

► La CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées regroupe plus de la moitié des pharmacies et près des deux tiers des laboratoires de département.

En 2021, les Hautes-Pyrénées comptent 95 pharmacies d'officine, soit 4,8 % des pharmacies de la région (comparativement, la population des Hautes-Pyrénées représente 3,9 % de la population régionale - RP 2018).

Tous les EPCI, à l'exception de la partie de la CC du Pays de Nay située dans les Hautes-Pyrénées, ont au moins une pharmacie d'officine sur leur territoire.

Avec 51 pharmacies, la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées regroupe 54 % des pharmacies du département, suivie par la CC de la Haute-Bigorre avec 10 pharmacies.

On dénombre 19 laboratoires de biologie médicale, soit 4,3 % des laboratoires de la région.

On retrouve ce type d'équipement dans la moitié des EPCI du département. Avec 12 laboratoires, la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées concentre 63 % de l'offre départementale. .

Les Hautes-Pyrénées disposent de pharmacies d'officine au sein de chaque EPCI (sauf dans la partie de la CC Pays de Nay située dans le département). Plus de la moitié est localisée sur la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. L'offre en laboratoires est principalement concentrée dans ce même EPCI.

Tableau 41 : Nombre de pharmacies en 2021 et de laboratoires de biologie médicale en 2022

	Pharmacies	Laboratoires de biologie médicale
CC Aure Louron	6	0
CC Pyrénées Vallées des Gaves	6	1
CC du Pays de Trie et du Magnoac	2	0
CC Neste Barousse	2	0
CC du Plateau de Lannemezan	7	3
CC des Coteaux du Val d'Arros	2	0
CC de la Haute-Bigorre	10	1
CC Adour Madiran	9	2
CC Pays de Nay	0	0
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	51	12
Hautes-Pyrénées	95	19
Occitanie	1 988	443
France métropolitaine	Non communiqué	4 528

Sources : Source : FINESS/EDONISS - 2021- 2022
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

- Les nombres de pharmacies correspondent aux nombres de pharmacies ouvertes en 2021.
- Les nombres de laboratoires de biologie médicale ont été extraits grâce au FINESS à la date de mars 2022.

Fin juin 2022, les Hautes-Pyrénées comptent 1 Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) en fonctionnement, c'est-à-dire ayant signé l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI).

Il s'agit de la CPTS Tarn-Adour qui recouvre 16 communes dans deux EPCI (CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées et CC des Coteaux du Val-d'Arros) pour 82 650 habitants, soit 36,6 % de la population du département.

Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sont au nombre de 19 (socles et antennes confondus), soit 4,3 % des MSP d'Occitanie. Outre la CC du Pays de Nay qui ne dispose pas de MSP dans la partie de son territoire située dans les Hautes-Pyrénées, seule la CC du Plateau de Lannemezan est dépourvue de MSP.

Les MSP socles sont au nombre de 15 dans les Hautes-Pyrénées, ce qui représente 6,4 % des MSP socles de la

région. Elles sont présentes dans 8 intercommunalités. Les effectifs varient entre 1 MSP dans 4 territoires et 4 MSP socles dans la CC Pyrénées Vallées des Gaves.

En ce qui concerne les antennes des MSP, il y en a 4 dans le département, soit 2,2 % de celles d'Occitanie. Elles sont implantées dans deux EPCI, la CC Aure Louron et la CC Adour-Madiran.

Il existe 1 CPTS en activité dans le département recouvrant 2 EPCI. La majorité des EPCI et de la population ne sont pas couvertes par une CPTS. Les MSP sont présentes dans huit territoires. La CC du Plateau de Lannemezan, qui présente une faible densité en professionnels de santé est le seul EPCI (en dehors du Pays de Nay) à ne pas avoir de MSP sur son territoire.

Tableau 42 : Nombre de CPTS, de MSP socles et antennes en 2022

	CPTS en fonctionnement	MSP socles	MSP antennes
CC Aure Louron	0	2	2
CC Pyrénées Vallées des Gaves	0	4	0
CC du Pays de Trie et du Magnoac	0	2	0
CC Neste Barousse	0	1	0
CC du Plateau de Lannemezan	0	0	0
CC des Coteaux du Val d'Arros	1	1	0
CC de la Haute-Bigorre	0	1	0
CC Adour Madiran *	0	1	2
CC Pays de Nay *	0	0	0
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	1	3	0
Hautes-Pyrénées	1	15	4
Occitanie	23	252	186
France métropolitaine	Non spé	Non spé	Non spé

Sources : Source : DGOS 2022 - FINESS/EDONISS - 2021- 2022
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

Le nombre de Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) est extrait de l'état des lieux effectué par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) en juin 2022). Le nombre de Maisons de santé pluridisciplinaires a été extrait du FINESS en mars 2022.

Établissements de soins

► Un taux d'équipement en SSR et psychiatrie supérieur aux valeurs régionales

En 2020, on dénombre 673 lits en hospitalisation complète de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) dans les Hautes-Pyrénées, 294 lits pour 100 000 habitants, soit un taux d'équipement voisin de celui de la région (289 lits pour 100 000 habitants).

Des établissements de santé disposant de ce type de lits sont présents dans 4 territoires avec des valeurs comprises entre 7 lits dans la CC Adour Madiran et 592 lits dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Ce dernier EPCI concentre 88 % des lits du département.

On dénombre 84 places en hospitalisation partielle en MCO en 2020 dans les Hautes-Pyrénées, 37 pour 100 000 habitants, taux inférieur à la valeur régionale (49 pour 100 000). Sur les 10 EPCI du département, six territoires n'ont aucune place. L'offre dans les quatre autres EPCI est comprise entre 2 places dans les CC de la Haute-Bigorre et Adour Madiran et 69 places dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Ce dernier territoire offre plus que les quatre cinquièmes des places du département (82,1 %).

Dans les Hautes-Pyrénées, les services de soins de suite et de réadaptation (SSR) ont une capacité de 605 lits pour les hospitalisations complètes et 71 places en hospitalisation partielle. Cela correspond à des taux de 264 lits et 31 places pour 100 000 habitants quand les valeurs régionales sont respectivement de 188 lits et 25 places pour 100 000 habitants.

Le taux d'équipement en lits de MCO des Hautes-Pyrénées est proche de la valeur régionale alors que les places d'hospitalisation partielle sont proportionnellement moins nombreuses. Cette offre en MCO est pour l'essentiel concentrée dans le territoire de la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

Le taux d'équipement en SSR est supérieur à la valeur régionale. Rapportée à la population, les Hautes-Pyrénées disposent d'une offre en psychiatrie supérieure à la valeur régionale. Cette offre est principalement présente dans la CC du Plateau de Lannemezan.

Au sein du département, les capacités de prise en charge des patients en HAD sont regroupées dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

Au niveau des territoires, quatre sur dix proposent des lits ou places en SSR. La CC de la Haute-Bigorre en offre le plus avec 357 lits disponibles, soit 59 % de la capacité du département. 123 lits de SSR sont installés dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées et 82 dans la CC du Plateau de Lannemezan. Parmi les 71 places d'hospitalisation partielle en SSR, 41 sont localisées dans la CC de la Haute-Bigorre et 30 dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Les autres EPCI ne présentent aucune place.

Les services de psychiatrie des Hautes-Pyrénées proposent 354 lits pour les prises en charge à temps complet, soit 155 places pour 100 000 habitants (Occitanie : 114). Les places en psychiatrie sont au nombre de 169 pour les prises en charge à temps partiel, ce qui représente 74 places pour 100 000 habitants (Occitanie : 44). Cette offre est concentrée sur deux territoires. Les capacités pour les prises en charge à temps complet sont comprises entre 262 lits dans la CC du Plateau de Lannemezan et 92 lits dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Le nombre de places d'hospitalisation partielle en psychiatrie varie entre 157 places dans la CC du Plateau de Lannemezan et 12 places dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Ainsi, la CC

du Plateau de Lannemezan regroupe 74 % des lits et 93 % des places en psychiatrie du département.

Les capacités de prise en charge des patients en hospitalisation à domicile (HAD) sont déployées à partir de la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées avec 50 personnes pouvant être prises en charge simultanément, soit 22 pour 100 000 habitants, taux inférieur à la valeur régionale (26 places pour 100 000 habitants).

Tableau 43 : Nombre de lits et places en hospitalisation en MCO, SSR et PSY en 2020 ; nombre total de patients pouvant être pris en charge simultanément en HAD en 2020 ; taux d'équipement départemental et régional en 2020 (pour 100 000 habitants)

	MCO		SSR		Psychiatrie		Nb de patients pouvant être pris en charge simultanément en HAD
	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	
CC Aure Louron	0	0	0	0	0	0	0
CC Pyrénées Vallées des Gaves	0	0	0	0	0	0	0
CC du Pays de Trie et du Magnoac	0	0	0	0	0	0	0
CC Neste Barousse	0	0	0	0	0	0	0
CC du Plateau de Lannemezan	54	11	82	0	262	157	0
CC des Coteaux du Val d'Arros	0	0	0	0	0	0	0
CC de la Haute-Bigorre	20	2	357	41	0	0	0
CC Adour Madiran *	7	2	43	0	0	0	0
CC Pays de Nay *	0	0	0	0	0	0	0
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	592	69	123	30	92	12	50
Hautes-Pyrénées	673	84	605	71	354	169	50
Occitanie	16 998	2 891	11 064	1 467	6 732	2 561	1 531
<i>Taux d'équipement (lits ou places pour 100 000 habitants)</i>							
Hautes-Pyrénées	293,6	36,7	264,0	31,0	154,5	73,7	21,8
Occitanie	288,8	49,1	188,0	24,9	114,4	43,5	26,0

Sources : SAE 2020 - Bordereaux ID et MCO, SSR, PSY
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Repères méthodologiques

Les capacités sont classées selon l'autorisation rattachée à l'unité d'hospitalisation à laquelle elles appartiennent :

– Hospitalisation complète : elle se définit selon la nature de l'unité d'accueil. Il s'agit d'unités hébergeant des patients pour une durée généralement supérieure à une journée. Elle comprend également, dans les données présentées, les unités fermées le week-end (hospitalisation dite « de semaine »).

– Hospitalisation partielle : elle concerne l'accueil de jour ou de nuit et les unités ayant des activités d'anesthésie, de chirurgie ambulatoire ou de médecine ambulatoire. Elle fait partie, avec l'hospitalisation à domicile (HAD), des alternatives à l'hospitalisation à temps complet.

Accès aux maternités

► La totalité des habitantes de la CC Aure Louron et de la CC Pyrénées Vallées des Gaves résident à 30 minutes ou plus d'une maternité

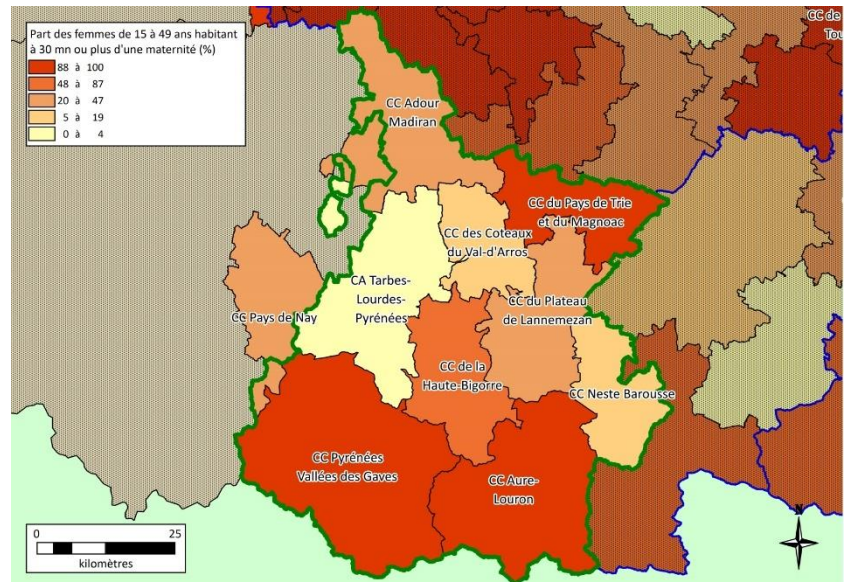
Les trois quarts (75,6 %) des femmes en âge de procréer (15-49 ans) dans les Hautes-Pyrénées résident à moins de 30 minutes d'une maternité. Elles sont moins nombreuses dans cette situation qu'au niveau de l'Occitanie (82,8 %).

Les parts des femmes proches d'une maternité approchent les 100 % dans deux EPCI : la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (96 %) et la CC des Coteaux du Val d'Arros (95 %). À l'inverse, aucune femme de 15 à 45 ans se trouve à moins de 30 minutes d'une maternité dans la CC Aure Louron et la CC Pyrénées Vallées des Gaves.

Les femmes situées à plus de 30 minutes et moins de 44 minutes d'une maternité sont minoritaires : 18,8 % des habitantes des Hautes-Pyrénées de 15 à 49 ans, part cependant supérieure à celle de l'Occitanie (13,5 %).

Au sein des EPCI, les proportions de femmes de 15 à 49 ans habitant à plus de 30 min d'une maternité sont contrastées : les parts les plus faibles sont observées dans la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées (4 %) et la CC des Coteaux du Val d'Arros (5 %). Il existe 3 territoires ou plus où la moitié des femmes vivent à entre 30 et 45 minutes d'une maternité : la CC du Pays de Trie

Carte 45 : Part des femmes de 15 à 49 ans habitant à 30 min et plus d'une maternité en 2018



Source : Insee –Odomatrix- 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

et du Magnoac, la CC Pyrénées Vallées des Gaves et la CC de la Haute-Bigorre, avec respectivement 91,6 %, 67,2 % et 56,5 % des femmes en âge de procréer dans cette situation.

Dans les Hautes-Pyrénées, 5,6 % des femmes de 15 à 49 ans sont à au moins 45 minutes d'une maternité, ce qui est plus que ce qui est observé dans la région (3,7 %). Dans sept EPCI, cette proportion est nulle ou très faible (moins de 3 %). Elle atteint 6,8 % dans la CC du Pays de Trie et du Magnoac, 43,5 % dans la CC Aure Louron et la CC Pyrénées Vallées des Gaves.

Les trois quarts des femmes en âge de procréer dans le département sont à moins de 30 minutes d'une maternité. Cependant, dans certains EPCI comme les CC Aure Louron et la CC Pyrénées Vallées des Gaves, la totalité des femmes habitent à plus de 30 minutes d'une maternité et plus des trois quarts dans la première, près de la moitié dans la seconde, à 45 minutes ou plus d'une maternité.

Tableau 44 : Nombres et parts de femmes (en %) de 15 à 49 ans situées à moins de 30, de 30 à 44 minutes et à 45 minutes et plus d'une maternité en 2022

	Nombre de femmes de 15 à 49 ans				Part parmi les femmes de 15 à 49 ans		
	Moins de 30 min	30 à 44 min	45 min ou plus	Total	Moins de 30 min	30 à 44 min	45 min ou plus
CC Aure Louron	610	298	0	908	67,2	32,8	0,0
CC Pyrénées Vallées des Gaves	738	216	5	959	76,9	22,5	0,5
CC du Pays de Trie et du Magnoac	270	521	0	790	34,1	65,9	0,0
CC Neste Barousse	0	0	1 380	1 380	0,0	0,0	100,0
CC du Plateau de Lannemezan	742	99	0	840	88,2	11,8	0,0
CC des Coteaux du Val d'Arros		636	112	748	0,0	85,0	15,0
CC de la Haute-Bigorre	1 279	842	213	2 334	54,8	36,1	9,1
CC Adour Madiran *	782	29	0	812	96,4	3,6	0,0
CC Pays de Nay *	1 596	200	250	2 046	78,0	9,8	12,2
CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées	1 161	305	0	1 466	79,2	20,8	0,0
Hautes-Pyrénées	1 513	1 485	260	3 257	46,4	45,6	8,0
Occitanie	1 027 934	167 511	46 342	1 241 786	82,8	13,5	3,7

Source : Insee –Odomatrix- 2018
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Hautes-Pyrénées de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département des Hautes-Pyrénées ne prennent en compte que la partie de cet EPCI située dans les Hautes-Pyrénées.

Partie 7

OFFRE MEDICO-SOCIALE

Enfants et adolescents.....	98
Adultes	99
Personnes âgées	100

Enfants et adolescents

► Un taux d'équipement en établissements et services pour enfants et adolescents en situation de handicap nettement supérieur au taux régional.

Le département compte 365 places dans 10 instituts médicoéducatifs (IME), soit 6,0 % des places de l'Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 7,9 places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans, le plus élevé d'Occitanie. Le taux régional est de 4,3 places d'IME pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans.

Les places disponibles dans le département pour les enfants et adolescents en situation de handicap sont, proportionnellement à la population, parmi les plus nombreuses des départements d'Occitanie.

Les places en instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) sont au nombre de 171 réparties dans six établissements, ce qui représente 7,0 % des places disponibles en région. Le taux d'équipement en places d'ITEP est de 3,7 pour 1 000 habitants de moins de 20 ans dans les Hautes-Pyrénées, le plus élevé d'Occitanie après la Lozère. Le taux d'équipement régional en places d'ITEP est de 1,8 place pour 1 000.

Quatre instituts d'éducation motrice/établissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés (IEM/EEAP) sont implantés en Hautes-Pyrénées et proposent 53 places. Cet effectif représente 5,0 % des places qui existent en région. Cela correspond à un taux d'équipement de 1,1 place pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans, supérieur au taux régional (0,8 place pour 1 000).

Aucun institut d'éducation sensorielle (IES) ou établissement expérimental pour enfants en situation de handicap n'est implanté dans les Hautes-Pyrénées.

En 2022, on compte dans les Hautes-Pyrénées 233 places réparties dans neuf services de soins et d'éducation spécialisée à domicile (SESSAD), soit 4,7 % des places de la région. Le taux d'équipement en places de SESSAD est supérieur dans les Hautes-Pyrénées à la valeur régionale, respectivement 5,0 et 3,7 places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans. En Occitanie, seul le Lot présente un taux d'équipement en places de SESSAD supérieur à celui des Hautes-Pyrénées

Tableau 45 : Nombres d'établissements, de places et de places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans en établissements médico-sociaux pour les enfants et adolescents en situation de handicap en 2022

	Hautes-Pyrénées			Occitanie
	Nombre de structures	Nombre de places	Places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans	Places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans
Établissements				
IME	10	365	7,9	4,3
ITEP	6	171	3,7	1,8
IEM-EEAP	4	53	1,1	0,8
IES	0	0	0,0	0,6
Établissements expérimentaux	0	0	0,0	0,02
Services				
SESSAD	9	233	5,0	3,7

Source : FINESS/EDONISS - extraction au 18 octobre 2022 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

IME : Institut Médicoéducatif

ITEP : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique

IEM- EEAP : Institut d'éducation motrice - Établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés

IES : Institut d'éducation sensorielle

SESSAD : Service de soins et d'éducation spécialisée à domicile

Adultes

► Des taux d'équipement pour adultes en situation de handicap parmi les plus élevés d'Occitanie

En 2022, 15 établissements d'accueil médicalisés (MAS ou FAM) (EAM) sont implantés dans les Hautes-Pyrénées. Ils proposent un total de 556 places, soit 8,5 % des places de ce type en Occitanie. Le taux d'équipement en places d'EAM est de 5,3 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans les Hautes-Pyrénées. Ce taux est plus du double de celui observé en Occitanie (2,3 places pour 1 000). Seule la Lozère présente un taux d'équipement en EAM supérieur aux Hautes-Pyrénées.

On dénombre 10 établissements d'accueil non médicalisés (foyers d'hébergement ou de vie) (EANM) implantés dans les Hautes-Pyrénées pour 325 places, soit 3,4 % des places de ce type en Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 3,1 places d'EANM pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans les Hautes-Pyrénées ; ce taux est un peu moins élevé qu'en Occitanie (3,3 places pour 1 000).

On ne recense ni établissement d'accueil temporaire pour adultes en situation de handicap, ni établissement expérimental dans les Hautes-Pyrénées.

Les places disponibles dans le département pour les adultes en situation de handicap en établissements médicalisés (FAM et MAS) en ESAT et en SAVS sont, rapportées au nombre d'habitants, plus nombreuses dans les Hautes-Pyrénées que dans l'ensemble de l'Occitanie.

En 2022, on compte dans les Hautes-Pyrénées 9 structures et 900 places en établissements ou services d'aide par le travail (ESAT), soit 8,5 % des places de la région. Cela correspond à un taux d'équipement de 8,6 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans pour un taux régional de 3,7 places pour 1 000. C'est, après la Lozère, le département présentant le taux d'équipement en places d'ESAT le plus élevé d'Occitanie.

On dénombre 274 places dans 3 services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) dans le département, soit 5,4 % des places en Occitanie. Le taux d'équipement en places de SAVS est de 2,6 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans les Hautes-Pyrénées ; ce taux est inférieur en Occitanie avec 1,8 place pour 1 000.

Les Hautes-Pyrénées comptent 3 services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) proposant 19 places, ce qui représente 2,4 % des places en région. Cela correspond à un taux d'équipement de 0,2 place pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans pour un taux régional de 0,3 place pour 1 000.

Tableau 46 : Nombres d'établissements, de places et de places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans en établissements médico-sociaux pour les adultes en situation de handicap en 2022

	Hautes-Pyrénées		Occitanie
	Nombre de structures	Nombre de places	Places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans
Établissements			
EAM	15	556	5,3
EANM	10	325	3,1
Accueil temporaire	0	0	0,0
Établissements expérimentaux	0	0	0,1
ESAT	9	900	8,6
Services			
SAVS	3	274	2,6
SAMSAH	3	19	0,2

Source : FINISS/EDONISS - extraction au 18 octobre 2022 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

EAM : Établissement d'accueil médicalisé (Maison d'accueil spécialisée et foyer d'accueil médicalisé)

EANM : Établissement d'accueil non médicalisé (Foyer d'hébergement et foyer de vie)

ESAT : Établissement et service d'aide par le travail

SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale

SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

Personnes âgées

► Une offre d'hébergement pour personnes âgées plus limitée que sur l'ensemble de l'Occitanie

En 2022, 38 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés dans les Hautes-Pyrénées, offrant un total de 2 984 places, soit 4,9 % des places de la région. Le taux d'équipement des Hautes-Pyrénées est de 97,3 places d'EHPAD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, très proche du taux régional qui est de 95,8 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus.

Si le taux d'équipement des Hautes-Pyrénées en places d'EHPAD est proche de la valeur observée en Occitanie, ce département n'offre pas de places en EHPA et une offre relativement limitée en résidences autonomie.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) sont absents dans les Hautes-Pyrénées

On recense 3 résidences autonomie offrant 206 places au total, soit 6,7 % des places de la région. Le taux d'équipement des Hautes-Pyrénées est de 6,7 places en résidence autonomie, inférieur au taux régional (8,5 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus).

Tableau 47 : Nombres d'établissements, de places et de places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en établissements médico-sociaux pour personnes âgées en 2022

	Nombre de structures	Hautes-Pyrénées		Occitanie
		Nombre de places	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus
Établissements				
EHPAD	38	2 984	97,3	95,8
EHPA	0	0	--	0,8
Résidences autonomie	3	206	6,7	8,5

Source : FINESS/EDONISS - extraction au 18 octobre 2022
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EHPA : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées avec ou sans perception de crédit de la part de l'assurance maladie (AM).

8. ANNEXES

Définitions et méthodologie

PARTIE 1 - DÉMOGRAPHIE

Grille communale de densité de l'Insee : Les communes étant de superficies très variables, certaines d'entre elles peuvent apparaître comme peu densément peuplées ou au contraire densément peuplées, alors même que leurs populations sont de taille comparable.

Pour prendre en compte la population communale et sa répartition dans l'espace, la grille communale de densité s'appuie sur la distribution de la population à l'intérieur de la commune en découpant le territoire en carreaux de 1 kilomètre de côté. Elle repère ainsi des zones agglomérées. C'est l'importance de ces zones agglomérées au sein des communes qui va permettre de les caractériser (et non la densité communale habituelle).

La grille communale permet ainsi de distinguer quatre catégories de communes :

- les communes densément peuplées,
- les communes de densité intermédiaire,
- les communes peu denses,
- les communes très peu denses.

Les données de population sont issues des fichiers démographiques sur les logements et les individus (Fideli 2018).

Indice conjoncturel de fécondité (ICF) : l'ICF, ou somme des naissances réduites, mesure le nombre d'enfants qu'aurait une femme tout au long de sa vie, si les taux de fécondité observés l'année considérée à chaque âge demeuraient inchangés.

Remarque : Il ne faut pas perdre de vue que les taux utilisés dans le calcul sont ceux observés au cours d'une année donnée dans l'ensemble de la population féminine (composée de plusieurs générations) et ne représentent donc pas les taux d'une génération réelle de femmes. Il est probable qu'aucune génération réelle n'aura à chaque âge les taux observés. L'indicateur conjoncturel de fécondité sert donc uniquement à caractériser d'une façon synthétique la fécondité une année donnée.

Espérance de vie à la naissance : représente la durée de vie moyenne - autrement dit l'âge moyen au décès - d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité de l'année. Elle caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge.

Remarque : Il ne faut pas perdre de vue que les taux utilisés dans le calcul sont ceux observés au cours d'une année donnée dans l'ensemble de la population (composée de plusieurs générations) et ne représentent donc pas les taux d'une génération réelle d'hommes et de femmes. Il est certain qu'aucune génération réelle n'aura à chaque âge les taux observés une année donnée. L'espérance de vie sert donc uniquement à caractériser d'une façon synthétique la mortalité une année donnée.

Indice de vieillissement : nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans des proportions équivalentes sur le territoire ; plus l'indice est faible, plus la population est jeune et, inversement, plus l'indice est élevé, plus la population est vieillissante.

PARTIE 2 - CARACTÉRISTIQUES SOCIALES

Personnes peu ou pas diplômées (Insee, RP2018) : le niveau de diplôme fait référence au diplôme le plus élevé déclaré par l'individu. Les catégories de diplômes utilisées sont les suivantes, les trois premières caractérisant les personnes peu ou pas diplômées :

- aucun diplôme :

- pas de scolarité ou scolarité achevée avant l'école primaire ;
- scolarité suivie jusqu'à la fin de l'école primaire ou achevée avant la fin du collège ;
- scolarité jusqu'à la fin du collège ou au-delà ;

- Certificat d'études primaires (CEP) :

- BEPC, brevet élémentaire, brevet des collèges, DNB :

- CAP, BEP ou diplôme équivalent ;

- Baccalauréat, brevet professionnel ;

- BTS, DUT, deug, Deust, diplôme de niveau bac+ 2 ou équivalent ;

- licence, maîtrise, diplôme équivalent de niveau bac+3 ou bac+4 ;

- Master, DEA, DESS, diplôme de niveau bac+5, doctorat de santé ;

- Doctorat de recherche (hors santé).

Taux d'activité : nombre de personnes actives de 15-64 ans pour 100 personnes de 15-64 ans. La population active comprend les actifs ayant un emploi et les chômeurs.

Taux de chômage au sens du recensement : nombre de personnes de 15-64 ans qui se sont déclarées chômeurs (inscrits ou non à Pôle emploi) et en recherche d'emploi, rapporté à la population active au sens du recensement (population active occupée et chômeurs se déclarant en recherche d'emploi). Ce taux de chômage diffère des taux de chômage localisés et du taux de chômage au sens du BIT (Bureau international du travail) également publiés par l'Insee (mais non disponibles à un niveau territorial fin).

Part des foyers fiscaux non imposés : nombre des foyers fiscaux n'ayant pas payé d'impôt sur le revenu rapporté à l'ensemble des foyers fiscaux soumis à l'impôt sur le revenu.

Taux de ménages allocataires du RSA : nombre de ménages allocataires du RSA rapporté à l'ensemble des ménages. Le RSA s'adresse aux personnes âgées de 25 ans et plus ou aux personnes âgées de moins de 25 ans ayant au moins un enfant à charge né ou à naître. Une majoration d'isolement est versée, sous certaines conditions, aux bénéficiaires du RSA assumant seuls la charge d'un enfant né ou à naître.

C2S : la complémentaire santé solidaire (C2S ou CSS) est une protection complémentaire santé gratuite. Elle est attribuée sous conditions de résidence et de ressources. Pour la demander, un dossier est à constituer (formulaires et justificatifs). Une fois attribuée, la C2S est accordée pour un an. Le renouvellement doit être demandé chaque année. Le taux de bénéficiaires est calculé sur la population totale. La C2S a remplacé la CMUc et l'ACS en novembre 2019.

Taux de pauvreté : proportion d'individus dont le niveau de vie (revenu disponible du ménage rapporté au nombre d'unités de consommation) est inférieur au seuil de 60 % du niveau de vie médian national (dénommé seuil de pauvreté et exprimé en euros : 1 063 euros par mois en 2018).

L'Allocation Adultes Handicapés (AAH) : L'AAH est attribuée aux personnes atteintes d'un taux minimum d'incapacité et disposant de ressources modestes afin de leur assurer une certaine autonomie financière. La CDAPH ouvre les droits et la CAF vérifie les conditions administratives avant son versement.

PARTIE 4 - GÉNÉRALITÉS ET ÉTAT DE SANTÉ

Taux standardisés de mortalité, d'**incidence** et de **prévalence** des affections de longue durée (ALD) et des séjours hospitaliers.

Les taux présentés sont standardisés sur l'âge à partir de la population France entière au recensement de 2018 (RP 2018).

Le taux standardisé correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région, ...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018.

Les classes d'âge prises en compte pour la standardisation sont les suivantes :

- pour la mortalité : moins de 1 an, 1-4 ans, 5-9 ans, ..., 75-79 ans, 80-84 ans, 90 ans et plus, soit un total de 20 classes d'âge ;
- pour les ALD : moins de 5 ans, 5-9 ans, 10- 14 ans..., 75-79 ans, 80-84 ans, 90 ans et plus, soit un total de 19 classes d'âge.
- pour les séjours hospitaliers : : moins de 5 ans, 5-9 ans, 10- 14 ans..., 75-79 ans, 80-84 ans, 90 ans et plus, soit un total de 20 classes d'âge

$$\sum_{i=1}^x P_i \frac{Z_i}{N_i} \times 100\,000$$

Taux standardisé =

Où :

X : le nombre de classes d'âge considérées

I : étendue de la classe d'âge considérée

P_i : part de la classe d'âge i dans la population de référence
(population de la classe d'âge i / population tous âges)

Z_i : nombre annuel moyen de décès, d'ALD ou de séjours de la classe d'âge i

N_i : population moyenne de la classe d'âge i

La population utilisée pour le calcul des taux par âge (nécessaires au calcul des taux standardisés) est une population moyenne de la période considérée (année N). Cette moyenne est obtenue à partir des données du recensement de la population (RP : population au 1^{er} janvier depuis 2013) : pour des données annuelles, la population moyenne est celle au 1^{er} juillet de l'année considérée (N = (RP n + RP n+ 1) / 2) et pour les données quinquennales, la population moyenne est celle au 1^{er} juillet de l'année centrale (par exemple, l'année 2015 est l'année centrale pour la période 2013- 2017).

Remarque : les taux standardisés sont exprimés pour 100 000 habitants

Incidence des ALD : nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD sur une période donnée ;

PARTIE 4 - GÉNÉRALITÉS ET ÉTAT DE SANTÉ

Le **code de la CIM10** (Classification Internationale des Maladies - 10^{ème} révision) est utilisé pour l'analyse de la mortalité, pour la morbidité hospitalière ou pour certaines affections de longue durée détaillées. Pour l'analyse globale des affections de longue durée (appartenant à la liste des 30 ALD prises en charge à 100 % par la sécurité sociale) c'est le **numéro d'ALD** qui est utilisé.

Cancers

Ensemble des tumeurs malignes : CIM10=C00-C99 et ALD n°30 – Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

Cancer des bronches et du poumon : CIM10=C34

Cancer du côlon : CIM10=C18

Cancer du sein : CIM10=C50

Maladies cardiovasculaires

Ensemble des maladies : CIM10=I00-I99 et ALD n°1, 3, 5, 13 (l'ALD n°12 concernant l'hypertension artérielle sévère a été supprimée de la liste des ALD30 en juin 2011)

Maladies de l'appareil respiratoire

Ensemble des maladies : CIM10=J00-J99

Asthme : CIM10=J45

Diabète : CIM10=E10-E14 et ALD n°8 - Diabète de type 1 et diabète de type 2

La mortalité par diabète est analysée en diagnostic principal, en diagnostic associé ou en comorbidité.

Accidents de la circulation

Traumatismes suite à un accident de la circulation : CIM10=V01-V04, V06, V09-V80, V87, V89, V99

Santé mentale

Suicide : CIM10=X60-X84

Affections psychiatriques : CIM10= F10-F99, Q90-Q99

Neurologie

Maladie d'Alzheimer et autres démences : CIM10=F00 et ALD n° 15 - maladie d'Alzheimer et autres démences

La mortalité par maladie d'Alzheimer est analysée en diagnostic principal et en diagnostic associé.

PARTIE 5 - ETAT DE SANTE PAR GROUPES DE POPULATION

Interruption volontaire de grossesse (IVG)

Les IVG peuvent être effectuées selon deux méthodes : chirurgicale ou médicamenteuse. Les IVG chirurgicales ont exclusivement lieu en établissement de santé alors que les IVG médicamenteuses peuvent être effectuées en établissement de santé, en soins de ville ou bien en centre de soin et en centre de planification ou d'éducation familiale (CPEF), depuis le décret du 6 mai 2009.

PARTIES 6 et 7-OFFRE DE SOINS / OFFRE MEDICO-SOCIALE

Pour les enfants

IME (institut médico-éducatif) : ils accueillent des enfants et adolescents déficients intellectuels, quel que soit le degré de leur déficience.

ITEP (institut thérapeutique, éducatif et pédagogique) : établissements accueillant des enfants ou des adolescents présentant des troubles du comportement importants, sans déficience intellectuelle. L'enseignement est dispensé soit dans l'établissement par des enseignants spécialisés, soit en intégration dans des classes d'établissements scolaires proches.

IEM : ces établissements accueillent des enfants présentant une déficience motrice importante entraînant une restriction extrême de leur autonomie. Certains établissements sont spécialisés dans l'accueil des enfants polyhandicapés. Il existe également des établissements d'éducation sensorielle pour déficients visuels et pour déficients auditifs.

Pour les adultes

FAM (foyer d'accueil médicalisé) : ces foyers accueillent des adultes handicapés qui ont besoin d'un suivi médical régulier. Ces établissements proposent un accompagnement pour effectuer les actes essentiels de la vie courante, une surveillance médicale et une aide éducative pour favoriser le maintien ou l'acquisition d'une plus grande autonomie. Les FAM sont financés à la fois par l'assurance maladie et par les départements.

MAS (maison d'accueil spécialisée) : ces établissements médico-sociaux reçoivent des adultes lourdement handicapés qui ne peuvent effectuer seuls les actes essentiels de la vie, et dont l'état nécessite le recours à une tierce personne pour les actes de la vie courante, une surveillance médicale et des soins constants. Les soins ne sont pas intensifs. Il s'agit essentiellement d'une surveillance médicale régulière avec recours à un médecin en cas d'urgence et de la poursuite des traitements et des rééducations d'entretien et de soins de nursing.

Foyer de vie, foyer d'hébergement pour travailleurs handicapés : certains accueillent des personnes qui ne sont pas en mesure de travailler, mais qui disposent d'une certaine autonomie physique ou intellectuelle. Ces foyers de « vie » peuvent offrir un accueil à la journée ou à temps complet. D'autres établissements assurent l'hébergement des travailleurs handicapés exerçant une activité pendant la journée en milieu protégé ou ordinaire.

ESAT (établissement et service d'aide par le travail) : il s'agit de structures de travail adapté, dans lesquelles des personnes handicapées exercent une activité professionnelle dans des conditions de travail aménagées et bénéficient d'un soutien social et éducatif.

Pour les personnes âgées

EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) : maison de retraite médicalisée. Dans un EHPAD vous trouverez un ensemble de services tels que la restauration, les soins médicaux et des assistances diverses selon le degré de dépendance de la personne. Les EHPAD accueillent des personnes autonomes à très dépendantes.

USLD (unité de soins de longue durée) : structure d'hébergement et de soins dédiée aux personnes âgées en perte d'autonomie. Dans une USLD, les résidents nécessitent une surveillance médicale quotidienne. L'USLD est plus équipée en matériel et personnel médical qu'un EHPAD.

Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées (EHPA) : résidence destinée aux personnes autonomes de plus de 60 ans. Ce n'est pas un établissement médical, cependant, dans certaines résidences du personnel médical est présent sur place, comme des aides-soignants ou des infirmiers. Autrement, les soins courants des résidents sont réalisés par des intervenants extérieurs.

TABLE DES MATIÈRES

PÉRIMÈTRE DE L'ÉTUDE.....	4
Nombre d'habitants et densité.....	6
Taux d'accroissement de la population.....	8
Indicateur conjoncturel de fécondité.....	10
Espérance de vie à la naissance.....	12
Jeunesse.....	14
Personnes âgées.....	16
Pyramide des âges.....	19
Scolarisation.....	22
Niveau d'études.....	24
Population active.....	26
Chômage.....	30
Précarité.....	32
Adultes handicapés.....	36
Ménages.....	37
Logements.....	40
Potentiel touristique.....	48
Bruit.....	49
Air.....	50
Mortalité toutes causes.....	54
Mortalité prématurée et évitable.....	56
Admissions en ALD et hospitalisations en MCO.....	58
Mortalité par cancer.....	60
Mortalité par autres pathologies.....	64
Mère et enfant (0- 1 an).....	72
Enfants et adolescents (1- 17 ans).....	74
Jeunes adultes (18-24 ans).....	76
Adultes (25-64 ans).....	78
Personnes âgées (65 ans et plus).....	80

Accessibilité potentielle localisée	86
Densités des professionnels de santé	88
Organisation des soins de premier recours.....	90
Établissements de soins.....	92
Accès aux maternités.....	94
Enfants et adolescents.....	98
Adultes	99
Personnes âgées	100

