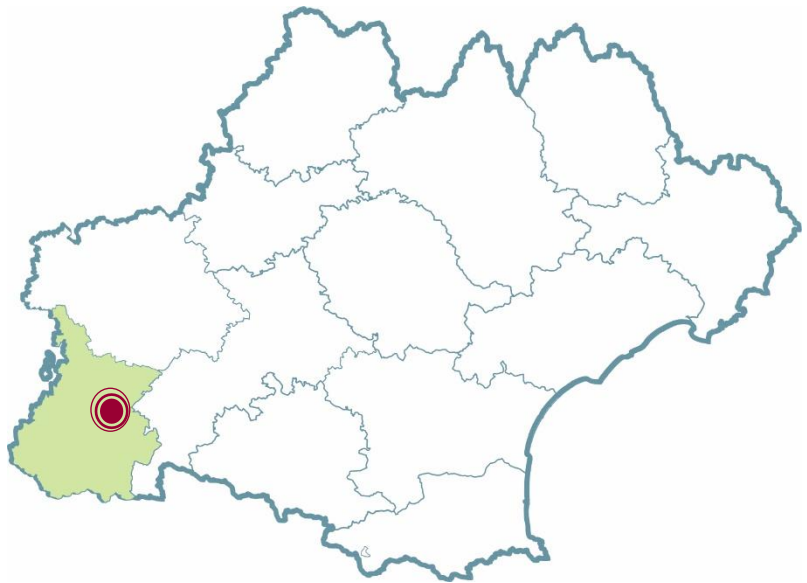


Profil Santé

Contrat Local de Santé

Plateau de Lannemezan

POPULATION ET
TERRITOIRE -
DÉTERMINANTS SOCIAUX
DE SANTÉ -
DÉTERMINANTS
ENVIRONNEMENTAUX DE
SANTÉ - ÉTAT DE SANTÉ ET
PROBLÈMES DE SANTÉ -
ACCÈS À LA PRÉVENTION
ET AUX SOINS - OFFRE DE
SOINS DE PREMIER
RECOURS - PERSONNES EN
SITUATION DE HANDICAP
ET DE DÉPENDANCE



2024

AVANT-PROPOS

Le profil santé de la communauté de communes du **Plateau de Lannemezan** rassemble les principales données quantitatives disponibles qui permettent de dégager certaines caractéristiques sociales et sanitaires, ainsi que celles de l'offre de soins et de services du territoire.

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble de la communauté de communes (CC). Ces indicateurs sont comparés à la situation observée dans l'ensemble du département ou de la région ainsi qu'au niveau national. Une comparaison avec la situation observée antérieurement (autour de 5 ans avant) permet d'apprécier les évolutions dans le temps.

Ce dossier s'organise autour de huit chapitres :

- les caractéristiques de la population et du territoire
- les déterminants sociaux de santé
- les déterminants environnementaux de santé
- l'état de santé et les problèmes de santé
- la santé mentale
- l'accès à la prévention et aux soins
- l'offre de soins de premier recours
- les personnes en situation de handicap et de dépendance

Ces éléments doivent servir de support à un diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs et des professionnels intervenant dans ce territoire afin de déterminer un projet de santé adapté aux spécificités locales.

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE _____	6
	Descriptif et localisation	7
	Une population en baisse	7
	Des habitants de plus en plus âgés	8
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	9
	De plus faibles niveaux d'études	10
	Plus d'employés et moins de cadres	10
	Un taux de chômage relativement faible	10
	Un revenu moyen plus bas que dans les territoires de comparaison	11
	Des situations de précarité financière relativement moins fréquentes	11
	Des familles monoparentales proportionnellement plus nombreuses	12
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	13
	Un parc de logements relativement ancien	13
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	14
	Des espérances de vie moins élevées	15
	Une situation sanitaire plutôt défavorable	15
	Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale	15
	Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale	16
	Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète	16
	Pas de surmortalité significative liée à des comportements à risque	16
5	SANTÉ MENTALE _____	17
	Une surincidence des ALD pour affections psychiatriques	17
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	19
	Une moindre vaccination antigrippale et un moindre suivi du diabète	19
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	21
	Une faible densité de médecins généralistes déjà très âgés	21
	Une accessibilité aux professionnels de santé relativement faible	22
8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP _____	23
	Une part d'enfants bénéficiaires de l'AEEH en augmentation	23
	7 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH	23
	Une offre limitée en Ehpad	24
	Un seul Service de soins infirmiers à domicile	24
9	SYNTHÈSE _____	25
10	ANNEXE _____	26
	Profil des communes de la CC du Plateau de Lannemezan	26

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN			HAUTES-PYRÉNÉES		OCCITANIE		FRANCE MÉTROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	17 665	-	↘	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	41,1	↘	51,7	↗	82,8	↗	120,4	↗
3- Accroissement annuel	- 55	-0,3	-	0,2	-	0,7	-	0,3	-
4- Naissances	119	6,7	↗	8,3	=	9,6	↘	10,7	↘
5- Décès	259	14,7	↗	13,4	↗	10,7	↗	9,8	↗
6- Population de nationalité étrangère	747	4,2	↗	4,8	↗	6,5	↗	7,5	↗
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	170,2	↗	136,7	↗	104,2	↗	87,5	↗
8- Moins de 15 ans	2 349	13,3	↘	14,2	↘	16,2	↘	17,5	↘
9- 15 à 29 ans	2 072	11,7	=	14,6	↗	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	2 749	15,6	↗	13,8	↗	12,1	↗	11,0	↗
11- 75 ans ou plus	2 580	14,6	↗	13,5	=	11,0	↗	9,7	↗

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2021) | 2- Densité de population (Insee RP2021) | 3- Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2015 et 2021 (Insee RP2015 RP2021) | 4- Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2021, RP2021) | 5- Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2021, RP2021) | 6- Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2021) | 7- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2021) | 8- Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2021) | 9- Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2021) | 10- Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2021) | 11- Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2021)

Descriptif et localisation

La communauté de communes du Plateau de Lannemezan est composée de 57 communes situées dans la partie centre-est du département des Hautes-Pyrénées. Proche du Parc naturel des Pyrénées et des stations touristiques et thermales, le territoire est traversé par l'A64 qui relie Toulouse à Bayonne. Au 1^{er} janvier 2021, le territoire accueille près de 17 700 habitants sur une superficie de 430 km², soit une densité de 41 habitants au km². Un peu inférieure à la densité départementale (52 hab./km²), la densité de la CC est deux fois plus faible que celle de la région (82 hab./km²) et trois fois plus faible que la densité nationale (120 hab./km²). Sa principale commune, Lannemezan, accueille plus de 5 800 habitants, soit un tiers de la population du territoire ; ensuite, deux autres communes comptent plus de 1 000 habitants (Capvern et La Barthe-de-Neste). Les 54 autres communes du territoire

comptent moins 700 habitants (dont 23 moins de 100 habitants) et accueillent 53 % des habitants de la CC du Plateau de Lannemezan. La population des communes du territoire est détaillée en annexe.

Une population en baisse

Entre 2015 et 2021, la CC du Plateau de Lannemezan a perdu 55 habitants en moyenne chaque année, ce qui correspond à une baisse annuelle moyenne de 0,3 % de sa population. Dans le même temps, le département et la France métropolitaine ont observé un léger accroissement annuel de leur population (respectivement +0,2 % et +0,3 %) ; la région quant à elle observe un plus fort accroissement démographique (+0,7 %). En 2021, une légère augmentation du taux de natalité est observée dans la CC alors qu'il est resté stable dans le département et qu'il est en baisse dans la région comme au niveau

national. Cependant, le nombre de naissances enregistrées parmi les habitants de la CC (119) est nettement plus faible que celui des décès (259), ce qui correspond à un solde naturel négatif de 140 habitants par an. La baisse annuelle de la population étant de 55 habitants en moyenne chaque année, en 2021 l'arrivée de nouveaux habitants dans le territoire, en plus grand nombre que ceux qui en sont partis, atténue d'environ deux tiers le déficit du solde naturel du territoire.

Des habitants de plus en plus âgés

En 2021, près de 2 350 habitants de la CC du Plateau de Lannemezan sont âgés de moins de 15 ans et près de 2 100 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent un quart de la population (25,0%), moins que dans le département (32 %), la région (33 %) ou en France métropolitaine (35 %).

Près de 2 750 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et près de 2 600 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 30,2 % de personnes de 65 ans ou plus (respectivement 15,6 % et 14,6 %), part plus importante que celle des Hautes-Pyrénées (27 %) et nettement plus élevée que celles observées dans la région (23%) comme au niveau de l'Hexagone (21 %).

Globalement de 14,6 % dans l'ensemble du territoire, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement selon les communes : de 3,6 % dans la commune de Fréchéndets à 45,5 % dans la commune de Sabarros. Elle est supérieure à 14,6 % dans 24 des 57 communes du territoire. La répartition par commune de la population selon l'âge des habitants est détaillée en annexe.

Entre 2015 et 2021 la population de la CC du Plateau de Lannemezan, déjà très âgée, a encore vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 147 à 170 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

En 2021, cet indice de vieillissement est plus élevé que celui du département (137), de la région (104) et presque deux fois plus élevé que celui de la France métropolitaine qui ne compte que 88 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

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

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

On peut distinguer notamment :

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

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN			HAUTES-PYRÉNÉES		OCCITANIE		FRANCE MÉTROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	4 121	28,5	↘	25,4	↘	25,0	↘	25,4	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	197	14,2	↘	13,0	↘	12,1	↘	11,8	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	7 273	72,8	↗	72,9	↗	73,5	↗	74,9	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	3 664	72,1	↗	74,0	↘	76,0	↗	77,5	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	3 609	73,5	↗	71,8	↗	71,2	↗	72,3	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	337	5,0	↘	3,0	↘	2,4	↘	1,4	↘
Artisans- commerçants	605	9,0	=	8,9	=	8,8	↗	6,9	↗
Cadres	534	7,9	=	10,8	=	17,9	↗	19,4	↗
Professions intermédiaires	1 689	25,1	↗	25,6	↗	26,7	↗	26,2	↗
Employés	2 332	34,7	↗	32,2	=	27,1	↘	26,4	↘
Ouvriers	1 229	18,3	↘	19,6	↘	17,1	↘	19,6	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	725	10,0	↘	12,4	↘	13,2	↘	11,7	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	147	22,8	↘	24,0	↘	26,6	↘	23,2	↘
7- Emplois précaires	1 586	29,0	↘	30,4	↘	29,3	↘	26,8	↘
Revenus									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	1 923	-	↗	2 011	↗	2 238	↗	2 555	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	7 013	61,8	↘	61,4	↘	59,4	↘	54,5	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 360	-	↘	1 794	↗	1 834	↗	1 923	↗
11- Taux de pauvreté	-	15,5	↗	16,0	↗	17,5	↗	14,9	↗
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	606	4,9	↗	6,8	↗	8,2	↗	6,4	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	489	16,8	↘	15,9	↘	14,7	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	1 432	8,2	↗	10,8	↗	12,9	↗	10,8	↗
Mode de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	2 400	93,0	↗	90,6	↗	93,3	↗	92,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	1 056	44,0	↗	40,3	↘	38,6	↘	41,6	↘
17- Familles avec enfant(s)	2 038	40,7	↘	43,5	↘	47,6	↘	50,3	↘
18- Familles monoparentales	612	30,0	↗	29,5	↗	28,6	↗	25,9	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	33	6,1	↗	7,6	↗	9,5	↘	8,2	↘

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 15 ans ou +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee RP2021) | **2-** Nombre de personnes âgées de 25-34 ans, non étudiants, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 25-34 ans non étudiants (Insee RP2021) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2021) | **4-** Nombre et part de la population active ayant un emploi selon la catégorie sociale (Insee RP2021) | **5-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % dans la population active des 15-64 ans (Insee RP2021) | **6-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2021) | **7-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2021) | **8-** Revenu net mensuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2021) | **9-** Nombre de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2021) | **10-** Niveau de vie médian : revenu mensuel médian disponible par Unité de Consommation (Insee, FiLoSoFi 2021) | **11-** Part de la population (en %) vivant sous le seuil de pauvreté, défini à 60 % du niveau de vie médian (Insee, FiLoSoFi 2021) | **12-** Nombre de personnes couvertes par le RSA et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2021, Insee RP2021) | **13-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2021) | **14-** Nombre de consommateurs bénéficiaires de la C2S (ex-CMUc) et % parmi la population consommant des soins en 2022 (SNDR DCIR, tous régimes confondus, base Référentiel des bénéficiaires consommateurs 2022) | **15-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2021) | **16-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2021) | **17-** Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles (Insee RP2021) | **18-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans (Insee RP2021) | **19-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans bénéficiaires du RSA et % parmi les familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans (Cnaf- CCMSA 2021, Insee RP2021).

De plus faibles niveaux d'études

En 2021, plus de 4 100 habitants de la CC du Plateau de Lannemezan, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 28,5 % de la population de cet âge. Cette part est plus élevée que celle observée dans les territoires de comparaison (25 %).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des personnes peu ou pas diplômées est de 14,2 %, plus importante que celles observées dans le département (13 %), en Occitanie ou au niveau national (12 %).

En cinq ans, la part des personnes peu ou pas diplômées a baissé dans le territoire parmi les 15 ans ou plus et parmi les 25-34 ans comme dans les territoires de comparaison.

Plus d'employés et moins de cadres

Parmi les habitants en âge de travailler (les 15-64 ans), 72,8 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2021. Ainsi, le taux d'activité est proche de celui des habitants du département (73 %) et légèrement plus faible que celui des Occitans (74 %) ou des habitants de l'Hexagone (75 %). Si les mêmes différences sont observées pour les hommes de la CC, le taux d'activité des femmes est, quant à lui, plus élevé que celui des hommes (73,5 % vs 72,1 %) et plus élevé également que le taux d'activité des femmes des territoires de comparaison (de 71 % à 72 % d'actives). Parmi les actifs du territoire ayant un emploi, la répartition des catégories sociales se caractérise par une sur-représentation des employés (34,7 % vs 32 % dans le département, 27 % dans la région et 26 % en France

métropolitaine) et des agriculteurs (5,0 % vs de 1 % à 3 % dans les territoires de comparaison) combinées à une forte sous-représentation des cadres (7,9 % vs de 11 % dans le département à 19 % au niveau national).

En cinq ans, certaines catégories sociales ont évolué différemment parmi les actifs du territoire : la part des employés a augmenté de 2 % alors qu'elle est restée stable dans les Hautes-Pyrénées et qu'elle a diminué en Occitanie (-4 %) comme en France métropolitaine (-5 %) ; celle des artisans-commerçants comme celle des cadres sont restées stables dans le territoire et dans le département alors qu'elles ont augmenté dans la région (respectivement +4 % et +9 %) comme au niveau national (respectivement +6 % et +9 %).

Un taux de chômage relativement faible

En 2021, 725 habitants de la CC du Plateau de Lannemezan, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 10,0 %, plus faible que celles observées dans le département (12 %), dans la région (13 %) et au niveau national (12 %).

Les jeunes sont plus de deux fois plus nombreux, proportionnellement, à être touchés par le chômage : 22,8 % des actifs de 15-24 ans du territoire se déclarent au chômage, ce taux étant proche du taux national (23 %) et plus faible que celui des jeunes actifs du département (24 %) et de la région (27 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a diminué de façon plus marquée dans le territoire (-16 %) que dans le département (-10 %) et de façon similaire à la baisse

observée au niveau régional ou national (-15 %). Pour les jeunes du territoire, le taux chômage a baissé de 17 %, comme pour les jeunes des Hautes-Pyrénées (-18 %) mais légèrement moins qu'au niveau régional (-19 %) et national (-20 %).

Par ailleurs, on compte près de 1 600 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 29,0 % des emplois. Cette part est proche de celle observée dans le département ou la région (30 %) et plus élevée qu'au niveau national (27 %).

En cinq ans, elle a légèrement baissé dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Un revenu moyen plus bas que dans les territoires de comparaison

En 2021, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 1 923 € dans la CC du Plateau de Lannemezan. Légèrement plus faible que celui des Hauts-Pyrénéens (2 011), il est plus faible que celui des Occitans (2 238 €) et nettement plus faible que celui des foyers fiscaux de l'Hexagone (2 555 €). De plus, 7 000 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2021, soit 61,8 % d'entre eux. Cette part est proche de celle du département (61 %) ou de l'Occitanie (59 %), et nettement plus élevée que celle observée au niveau national (55 %).

La part des ménages vivant sous le seuil de pauvreté est de 15,5 %, plus faible que celle des ménages occitans (18 %) et proche du taux de pauvreté des ménages du département (16 %) ou de l'hexagone (15 %).

Des situations de précarité financière relativement moins fréquentes

En 2021, près de 610 personnes sont couvertes par le RSA, soit 4,9 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, près de 500 ne déclarent aucun revenu, soit 16,8 % d'entre eux. En 2022, les 1 432 bénéficiaires de la C2S représentent 8,2 % de la population du Plateau de Lannemezan consommant des soins. Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA ou des bénéficiaires de la C2S, ces situations de précarité sont moins fréquentes dans la CC que dans le département, la région ainsi qu'au niveau national. Seule la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales est légèrement plus importante dans le territoire (16,8 %) que dans le département (16 %), l'Occitanie ou l'Hexagone (15 %).

En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA a augmenté parmi les habitants du territoire comme pour les Hauts-Pyrénéens et les Occitans alors qu'elle est restée stable au niveau national ; dans le même temps, la part des

La situation sociale

à travers 6 indicateurs qui sont des déterminants sociaux de santé :

- **Le revenu disponible par unité de consommation et le taux de pauvreté**

Le revenu disponible du ménage est le revenu restant après les retenues des impôts directs. Rapporté au nombre de personnes qui composent le ménage, il correspond au revenu disponible par unité de consommation (UC) appelé aussi « **niveau de vie** ». Ainsi, cet indicateur tient compte à la fois du revenu, du revenu disponible et de la composition des ménages. Il en découle le **taux de pauvreté**, fixé par convention à 60 % du **niveau de vie médian**.

- **Les bénéficiaires de la C2S (ex CMUc)**

Cet indicateur traduit à la fois l'importance relative des situations de précarité financière mais aussi l'importance des personnes en difficulté d'accès à la santé* : plus souvent atteintes par des affections de longue durée (ALD), en particulier par le diabète, ayant plus souvent un moins bon suivi médical du diabète, un moindre recours aux dépistages, des problèmes dentaires plus fréquents, un mal-être plus marqué...

- **Les personnes de 15 ans et plus non scolarisées et sans diplôme**

Le niveau de formation scolaire oriente vers une profession, un niveau de revenus et donc une catégorie sociale. Il contribue à la constitution de l'état de santé notamment par la formation des normes en santé et le développement d'une plus ou moins grande réception aux messages de prévention à tous les âges de la vie.

- **Les familles monoparentales**

Certaines de ces familles sont à « risque de fragilité ». Elles peuvent cumuler les vulnérabilités** : jeunesse du parent, faible niveau de formation et de qualification, faible revenu, mauvaises conditions de logement, forte exposition au chômage. Ces facteurs influent sur leurs problèmes de santé et sur leur accès à la santé.

- **Les personnes âgées de plus de 75 ans qui vivent seules à domicile**

Ces situations à « risque d'isolement » sont particulièrement fréquentes en milieu urbain. Certaines personnes âgées cumulent les risques d'isolement social, d'isolement lié aux déplacements, de faible niveau de revenus, et de fragilité de santé.

*Caractéristiques et recours des populations bénéficiaires de la CMUc : plus jeune, plutôt féminine et en moins bonne santé. ARS Midi-Pyrénées – INSEE, janvier 2014.

**Les familles monoparentales : des difficultés à travailler et à se loger. O. Chardon et col. INSEE Première n°1195, juin 2008

allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a baissé dans la CC comme dans les territoires de comparaison et celle des bénéficiaires de la C2S a augmenté dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Des familles monoparentales proportionnellement plus nombreuses

En 2021, 2 400 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent à leur domicile et, parmi elles, près de 1 060 y vivent seules, soit 44,0 % des personnes du même âge qui vivent à domicile ; cette part est plus importante que celle observée dans le département (40 %), la région (39 %) et au niveau national (42 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile a augmenté de 5 % dans le Plateau de Lannemezan, où la population a fortement vieilli, alors qu'elle a baissé de 2 % à 3 % dans les territoires de comparaison.

Près de 2 040 familles du territoire vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 40,7 % des familles, part plus faible que celles des territoires de comparaison (variant de 44 % à 50 %). Parmi elles, 612 sont des familles monoparentales, soit 30 % des familles avec enfant(s). Cette part, proche de celles des familles avec enfants des Hautes-Pyrénées (30 %) et de l'Occitanie (29 %), est plus importante que celle observée au niveau national (26 %). Parmi ces familles monoparentales, 33 (soit 6,1 %) sont bénéficiaires du RSA majoré, situation moins fréquente que celle observée dans les territoires de comparaison (de 8 % à 10 %).

Depuis 2015, le nombre et la part des familles monoparentales ont augmenté dans la CC du Plateau de Lannemezan comme dans les territoires de comparaison ; la part des familles bénéficiaires du RSA a augmenté de 6 % dans le territoire et de 3 % dans le département alors qu'elle a légèrement baissé dans la région (-2 %) comme au niveau national (-3 %).

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN			HAUTES-PYRÉNÉES		OCCITANIE		FRANCE MÉTROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	3 902	46,2	↘	44,2	↘	34,4	↘	41,2	↘
2- Logements HLM	415	4,9	↘	10,2	↗	9,2	↗	14,6	↗
3- Logements en suroccupation	91	1,1	↘	1,8	=	3,2	=	4,5	↘

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

- 1- Nombre de logements construits avant 1971 et % parmi les résidences principales (Insee RP2021)
- 2- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2021)
- 3- Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2021)

Un parc de logements relativement ancien

En 2021, près de 3 900 logements de la CC du Plateau de Lannemezan sont des logements construits avant les premières crises énergétiques (avant 1971) ; ils représentent près d'un logement du territoire sur deux (46,2 %), part proche de celle du département (44 %) et plus élevée que celles de la région (34 %) et de la France métropolitaine (41 %).

Parmi les résidences principales du territoire, plus de 400 sont des logements HLM, ce qui représente 4,9 % des résidences principales du Plateau de Lannemezan. Ainsi, dans ce territoire rural, les logements sociaux sont proportionnellement deux fois moins nombreux que dans le département (10 % des résidences principales) ou la région (9 %) et moins nombreux qu'au niveau national (15 %). Il faut cependant noter que ce territoire n'est pas soumis aux règles fixant un minimum de 20 % de logements sociaux parmi les résidences principales.

Moins de 100 logements du territoire sont en situation de suroccupation, soit 1,1 % des résidences principales ; ainsi, la suroccupation des logements y est moins fréquente que dans le département (2 %), dans la région (3 %) ou au niveau national (5 %).

L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

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

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

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

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

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN			HAUTES-PYRÉNÉES		OCCITANIE		FRANCE MÉTROP.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance	81,8	=		82,2	↘	82,7	↘	82,3	↘
Espérance de vie à 60 ans	21,2	↘		21,3	↘	21,5	↘	21,2	↘
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*	TxStd	Évol*
1- Mortalité générale	224	880,6	=	915,9	=	<u>889,3</u>	↘	920,9	=
2- Mortalité prématurée	33	210,6	↘	<u>198,1</u>	=	<u>178,7</u>	↘	184,3	=
3- Admissions en ALD	629	<u>2837,0</u>	=	<u>2730,0</u>	↘	<u>2720,3</u>	↗	2656,0	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	64	256,1	=	268,0	=	<u>247,7</u>	↘	256,3	=
5- Admissions en ALD	129	570,2	↗	598,9	↘	599,7	↗	601,2	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	11	47,7	=	49,9	=	48,0	=	47,3	=
7- Admissions en ALD	9	42,9	=	54,5	=	<u>55,0</u>	↗	50,7	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	7	27,9	=	<u>29,2</u>	=	26,0	↘	26,4	=
9- Admissions en ALD	14	58,6	=	64,0	=	<u>63,6</u>	=	62,2	↗
10- Cancer du sein : mortalité	4	28,9	=	35,8	=	<u>31,5</u>	↗	33,4	=
11- Admissions en ALD	18	163,5	=	<u>176,7</u>	=	193,4	=	192,4	↘
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	51	189,2	=	213,5	=	<u>207,9</u>	↘	210,2	=
13- Admissions en ALD	237	<u>999,3</u>	=	<u>879,3</u>	↗	<u>820,7</u>	↗	798,4	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	1 281	5,2	↘	5,5	=	<u>5,3</u>	↗	5,8	↗
15- Admissions en ALD	87	386,0	=	<u>381,3</u>	↗	<u>400,0</u>	↗	417,5	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
16- Accidents de la circulation	2	nd**	=	3,7	↘	<u>4,7</u>	↘	3,8	=
17- Alcool	6	<u>25,3</u>	=	<u>30,7</u>	↗	<u>28,7</u>	↘	35,2	=
18- Tabac	30	117,8	=	<u>131,2</u>	↘	123,5	↘	123,6	=

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

* Évolution observée sur cinq ans. Seules les évolutions significatives sont représentées par des flèches

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

Espérances de vie : En 2018-2021, l'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité par âge observées pendant la période 2018-2021 et l'espérance de vie à 60 ans est le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de 60 ans dans les conditions de mortalité par âge observées pendant la période 2018-2021 (Insee, Etat-civil).

Mortalité : Nbre annuel moyen de décès et taux standardisé de mortalité sur la période 2016-2020. Le TSM est le taux de mortalité que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (Inserm CépiDC, Insee) : **1-** et **2-** mortalité tous âges et avant 65 ans toutes causes confondues ; **4-** mortalité par cancer toutes localisations confondues, CIM10 C00-C97 ; **6-** mortalité par cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **8-** mortalité par cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **10-** mortalité par cancer du sein, CIM10 C50 ; **12-** mortalité par maladies cardiovasculaires, CIM10 I00-I99 ; **16-** mortalité par accident de la circulation, CIM10 V01-V99 ; **17-** mortalité par psychose alcoolique et alcoolisme, CIM10 F10, par cirrhose, K70 K746 et par cancer des voies aéro-digestives supérieures, CIM10 C00-C14 C15 C32 ; **18-** mortalité par cancer du poumon CIM10 C33-C34, par bronchite chronique et obstructive CIM10 J40-44, J47, J961) et par cardiopathie ischémique CIM10 I20-I25.

Morbidity : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 2016-2020. 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 2006 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer ; **7-** ALD n°30 pour cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, CIM10 C50 ; **13-** ALD pour maladies cardiovasculaires, ALD n°1, 3, 5 13 ; **14-** Nbre de personnes prises en charge pour un diabète et taux standardisés pour 1 000 consommateurs en 2021 (SNDS, 2021) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23.

Des espérances de vie moins élevées

En 2021, l'espérance de vie à la naissance des habitants de la CC du Plateau de Lannemezan est de 81,8 ans, moins élevée de près d'un an que celle des Occitans (82,7 ans) et moins élevée également que celle des Hauts-Pyrénéens (82,2 ans) et des métropolitains (82,3 ans). L'espérance de vie à 60 ans est légèrement plus faible parmi les habitants de la CC (21,2 ans) que celle des Occitans (21,5 ans), relativement proche de celle des habitants du département (21,3 ans) et identique à celle des habitants de la France métropolitaine (21,2 ans).

En cinq ans, l'espérance de vie à la naissance est restée stable dans le territoire alors qu'elle a légèrement baissé dans les territoires de comparaison ; quant à l'espérance de vie à 60 ans, elle a baissé d'environ 7 mois dans le territoire et de 3 mois dans les territoires de comparaison, baisse à mettre en regard de la crise sanitaire du Covid-19 dont les effets étaient encore importants en 2021.

Une situation sanitaire plutôt défavorable

Au cours de la période 2016-2020, 224 décès d'habitants de la CC du Plateau de Lannemezan sont enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, 33 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes âgées de moins de 65 ans, soit 15 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, la mortalité générale ainsi que la mortalité prématurée des habitants du territoire ne diffèrent pas de façon significative des mortalités observées au niveau national, alors que dans le même temps, ces mortalités sont significativement plus faibles parmi les Occitans que dans l'Hexagone.

En cinq ans, seul le niveau de la mortalité prématurée a baissé dans la CC, comme dans la région, alors qu'il est resté stable dans le département et au niveau national.

En 2016-2020, plus de 600 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus importante que celle observée au niveau national, comme c'est également le cas pour les habitants du département et de la région.

Deux causes principales représentent 51 % des décès dans la CC du Plateau de Lannemezan : les tumeurs (29 %) et les maladies cardiovasculaires (23 %).

Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

Un décès est considéré comme prématuré, d'un point de vue de santé publique, lorsqu'il survient avant 65 ans.

Cet indicateur est utile pour orienter les politiques de prévention car une part importante de ces décès est considérée comme évitable, que ce soit du fait de comportements à risques (accidents, consommation d'alcool ou de tabac par exemple), soit en lien avec le système de soins (au travers de l'accès au dépistage et de l'accès aux soins par exemple).

En Occitanie, 15,5 % des décès sont considérés comme prématurés alors que cette proportion est de 17,6 % au niveau de la France métropolitaine.

Les décès par cancer représentent à eux seuls plus de deux décès évitables sur cinq, les cancers de la trachée, des bronches et des poumons étant à l'origine de plus d'un décès prématuré sur dix en Occitanie. Les causes externes de mortalité représentent 15 % des décès prématurés avec, principalement, les suicides (6 %) et les accidents de la circulation (3 %). En prenant en compte les 12 % de décès prématurés liés à des maladies de l'appareil circulatoire, on observe que tumeurs, causes externes de mortalité et maladies cardiovasculaires représentent sept décès prématurés sur dix.

Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Première cause de décès et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 64 décès et de 129 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année, au cours de la période 2016-2020.

Parmi les habitants du Plateau de Lannemezan, la mortalité par cancer ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national, contrairement à celle des Occitans, significativement plus faible, à structure d'âge comparable. Comme pour les habitants du département et de la région, l'incidence des ALD pour cancer des habitants de la CC ne diffère pas de façon significative de l'incidence nationale.

Parmi les localisations cancéreuses analysées, on compte dans le territoire 11 décès par cancer du poumon et 9 admissions en ALD en moyenne chaque année, 7 décès par cancer du côlon et 14 admissions en ALD, et enfin, 4 décès par cancer du sein et 18 admissions en ALD. Dans le territoire, aucune de ces localisations cancéreuses ne présente de différence significative ni avec la mortalité, ni avec l'incidence des ALD observée au niveau national, à structure d'âge comparable mais les effectifs observés de ces décès sont faibles.

En cinq ans, la mortalité par cancer est restée stable dans le territoire comme dans les territoires de comparaison. Alors qu'elle a baissé dans le département, l'incidence des ALD a augmenté de façon significative dans la CC, comme dans la région et dans l'Hexagone.

Une mortalité par maladies cardiovasculaires proche de la mortalité nationale

Seconde cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de 51 décès en moyenne chaque année dans la CC du Plateau de Lannemezan et d'environ 240 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an au cours de la période 2016-2020. Pour les maladies cardiovasculaires, la mortalité observée dans le territoire, comme dans le département, ne diffère pas de façon significative de celle observée au niveau national alors que la région est en sous-mortalité significative à structure par âge comparable. L'incidence des ALD dans le territoire est significativement plus importante qu'au niveau national, comme c'est aussi le cas dans le département et la région, à structure d'âge comparable.

Comme dans le département et au niveau national, la mortalité par maladies cardiovasculaires est restée stable dans le territoire en cinq ans, alors qu'une baisse significative est observée en Occitanie. Pendant la même période, l'incidence des ALD est restée stable dans la CC alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison.

Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En 2021, près de 1 300 habitants du Plateau de Lannemezan ont été traités pour un diabète, soit 5,2 % de la population ; ce taux, proche de celui qui est observé dans le département (5,5 %) ou au niveau national (5,3 %), est légèrement plus faible qu'au niveau national (5,8 %).

En moyenne chaque année, 87 habitants du Plateau de Lannemezan sont admis en ALD en raison d'un diabète. À structure d'âge comparable, le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement dans le territoire du taux national alors qu'on note une sous-incidence significative dans le département et dans la région.

Pas de surmortalité significative liée à des comportements à risque

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 6 décès en moyenne chaque année dans la CC. À structure par âge comparable, cette mortalité est significativement plus faible que la mortalité nationale, comme c'est également le cas dans le département et la région.

De même, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 30 décès en moyenne chaque année parmi les habitants du territoire (dont 11 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, on n'observe pas de différence significative entre la mortalité du territoire et la mortalité nationale, contrairement au département qui est en surmortalité significative.

En cinq ans, les mortalités qui peuvent être liées à la consommation de tabac ou à la consommation d'alcool sont restées stables parmi les habitants du territoire, comme parmi les habitants de l'Hexagone, ces mortalités ayant diminué de façon significative parmi les Occitans.

Au cours de la période 2016-2020, on ne compte que deux décès par accident de la circulation dans la CC du Plateau de Lannemezan en moyenne chaque année, effectif trop faible pour analyser la mortalité et son évolution dans le territoire.

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN		HAUTES-PYRÉNÉES	OCCITANIE	FRANCE MÉTROP.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Santé mentale					
1- Recours à un psychiatre libéral	258	<u>14,1</u>	<u>24,3</u>	<u>33,2</u>	27,6
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	58	<u>341,0</u>	<u>302,8</u>	<u>283,4</u>	237,2
3- Consommation de psychotropes :	2 482	112,6	109,9	<u>107,2</u>	108,8
à 0-17 ans	17	6,0	5,7	<u>5,8</u>	6,2
à 18-64 ans	1 031	102,0	<u>101,4</u>	<u>98,1</u>	99,1
à 65 ans ou plus	1 434	261,1	249,5	<u>245,3</u>	250,2
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	1 042	<u>7,7</u>	<u>39,2</u>	<u>24,6</u>	25,8
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	107	<u>9,4</u>	1,2	<u>5,1</u>	4,6
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	15	1,0	1,2	<u>1,1</u>	1,2
7- Mortalité par suicide	4	21,3	12,9	<u>12,2</u>	13,1

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

* secret statistique

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

1—Nombre de personnes ayant consulté au moins une fois un psychiatre libéral et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins en 2022 (SNIIRAM,SNDR, DCIR, 2022) ;2- Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD pour affections psychiatriques tous âges et taux standardisé d'admission pour 1 000 habitants du territoire en 2016-2020, ALD n°23 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) ; 3- Nombre de personnes ayant eu au moins 3 délivrances de médicaments psychotropes dans l'année selon l'âge (tous âges, 0-17ans, 18-64 ans et 65 ans ou plus) et taux standardisé pour 1 000 personnes consommant des soins du même âge (SNIIRAM,SNDR, DCIR, 2021) ; 4- Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus, vues au moins une fois en service ambulatoire de psychiatrie générale en 2022 et taux standardisé pour 1 000 consommateurs du même âge (SNIIRAM,SNDR, bases PMSI RIMP 2022) ; 5- Nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus hospitalisées en temps plein en service de psychiatrie générale en 2022 et taux standardisé pour 1 000 consommateurs du même âge (SNIIRAM, SNDS, bases PMSI RIMP 2022) ; 6- Nombre de personnes hospitalisées en MCO pour tentative de suicide en 2022 et taux pour 1 000 consommateurs (SNIIRAM,SNDR, bases PMSI MCO 2022) ; 7- Nombre annuel moyen de décès par suicide tous âges en 2016-2020 et taux standardisé de mortalité pour 1 000 habitants du territoire (CIM10 X60-X84, Inserm CépiDC, Insee).

Une surincidence des ALD pour affections psychiatriques

En 2022, 258 habitants de la CC du Plateau de Lannemezan ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 14,1 recours pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est significativement plus faible dans le territoire qu'au niveau national (28 ‰), comme celui des Haut-Pyrénéens (24 ‰), alors que celui des Occitans (33 ‰) est significativement plus élevé, à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2016-2020, près de 58 habitants du territoire ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD est significativement plus élevé dans le territoire qu'au niveau national, comme c'est également le cas parmi les Hauts-Pyrénéens et les Occitans.

En 2021, près de 2 500 habitants du territoire ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 112,6 personnes traitées pour 1 000 habitants de la CC qui ont consommé des soins. Ainsi, dans la CC (et comme dans le département), la **consommation de psychotropes** ne diffère pas significativement de la consommation nationale (108,8 p. 1 000 hab.), à structure par âge comparable, contrairement à la consommation régionale, qui est significativement plus faible (107,2 p. 1 000 hab.). La consommation de psychotropes varie fortement avec l'âge : elle est très faible avant 18 ans, augmente chez les 18-64 ans pour être encore plus importante à 65 ans ou plus. Parmi les habitants du Plateau de Lannemezan, la consommation de psychotropes est proche de la consommation nationale, quelle que soit la tranche d'âge, alors qu'elle est significativement plus faible à chaque

tranche d'âge en Occitanie et significativement plus élevée parmi les 18-64 ans dans le département.

En 2022, plus de 1 040 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**, soit un taux standardisé de 7,7 suivis pour 1 000 habitants. Ce taux est significativement plus faible qu'au niveau national (25,8 p. 1 000 hab.), à structure par âge comparable, alors que le taux départemental lui est significativement plus élevé (39,2 p. 1 000 hab.).

En 2022, 107 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 9,4 hospitalisations pour 1 000 habitants ; ce taux est significativement plus important qu'au niveau national (4,6 p. 1 000 hab.) comme c'est aussi le cas en Occitanie (5,1 p. 1 000 hab.).

Une quinzaine d'habitants du Plateau de Lannemezan ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2022 ; cela correspond à un taux de 1,0 hospitalisation pour 1 000 habitants du territoire ayant consommé des soins en 2022, taux proche de ceux observés dans le département comme au niveau national.

Pendant la période 2016-2020, 4 décès par suicide ont été enregistrés en moyenne chaque année parmi les habitants de la CC. À structure par âge comparable, la **mortalité par suicide** des habitants du territoire (comme celle des Hauts-Pyrénéens) ne diffère pas significativement du taux de mortalité par suicide observé au niveau national, contrairement à la mortalité régionale, significativement plus faible.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN		HAUTES-PYRÉNÉES	OCCITANIE	FRANCE MÉTRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	2799	50,6	55,7	56,9	57,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	1604	48,2	46,8	43,1	45,6
3- Dépistage individuel du cancer du sein	456	13,9	11,5	17,2	16,9
4- Dépistage total du cancer du sein	2001	60,3	57,1	58,4	60,0
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	2129	53,3	56,5	55,3	52,5
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	209	8,2	8,3	9,0	8,9
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	225	9,6	12,6	14,7	13,6
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	251	23,2	31,1	31,3	30,8
Recours à l'IVG					
9- IVG des 15-49 ans	36	12,5	12,2	13,9	12,9
10- dont IVG médicamenteuses	30	82,6	80,0	79,8	75,6
11- IVG des 15-24 ans	12	17,4	14,4	15,5	14,1

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus bénéficiaires d'une vaccination antigrippale en 2022-2023 et taux standardisé pour 100 personnes du même âge consommant des soins (SNDS, 2022-2023) ; 2- Nombre de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage organisé du cancer du sein en 2022-2023 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS, 2022-2023) ; 3- Nombre de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage individuel du cancer du sein (hors dépistage organisé) en 2022-2023 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS, 2022-2023) ; 4- Nombre total de femmes âgées de 50-74 ans bénéficiaires d'un dépistage du cancer du sein en 2022-2023, qu'il soit individuel ou dans le cadre du dépistage organisé, et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS, 2022-2023) ; 5- Nombre de femmes âgées de 25-65 ans, ayant eu au moins un frottis cervico-utérin en 2020-2022 et taux standardisé pour 100 femmes du même âge consommant des soins (SNDS, DCIR, PMSI MCO, Bases Laboratoire) ; 6- Nombre d'enfants, âgés de 5 à 19 ans bénéficiaires d'un examen bucco-dentaire et taux standardisé pour 100 enfants du même âge consommant des soins (SNDS, 2022) ; 7- Nombre de personnes traitées pour un diabète, ayant eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) en 2021 et taux standardisé pour 100 personnes consommant des soins (SNDS, 2021) ; 8- Nombre de personnes traitées pour un diabète et âgées de moins de 81 ans, ayant bénéficié d'au moins une créatininémie et d'une microalbuminurie en 2021 et taux standardisé pour 100 personnes consommant des soins (SNDS, 2021) ; 9- Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées chez des femmes âgées de 15-49 ans en 2020-2021-2022 et taux pour 100 consommatrices du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMSI) ; 10- Nombre annuel moyen d'IVG médicamenteuses réalisées en 2020-2021-2022 et pourcentage parmi l'ensemble des IVG hospitalières de 2020-2021-2022 (SNDS, Bases DCIR-PMSI) ; 11- Nombre annuel moyen d'IVG hospitalières réalisées chez des femmes âgées de 15-24 ans en 2020-2021-2022 et taux pour 1 000 consommatrices du même âge (SNDS, Bases DCIR-PMSI).

Une moindre vaccination antigrippale et un moindre suivi du diabète

En 2022-2023, près de 2 800 personnes âgées de 65 ans ou plus de la CC du Plateau de Lannemezan ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 50,6 % des habitants du même âge ayant consommé des soins. Ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination des personnes âgées du territoire est moins élevé qu'au niveau national (58 %), les taux de vaccination du département (56 %) et de la région (57 %) étant également significativement plus faibles.

En 2022-2023, plus de 1 600 habitantes de la CC ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 48,2 % parmi les femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est, comme celui du département, significativement plus important que celui observé en France métropolitaine (46 %) ; celui des habitantes de la région (43 %) étant relativement plus faible qu'au niveau national, à structure d'âge comparable.

Pendant la même période, 456 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, correspondant à

un taux standardisé de 13,9 % des femmes de 50-74 ans du territoire. Ce taux standardisé est significativement plus faible que celui des Françaises (17 %), comme celui des Hautes-Garonnaises (12 %), et plus faible également que celui des Occitanes (17 %).

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché 2 000 femmes distinctes du territoire, ce qui représente **un taux standardisé de couverture** de 60,3 % des femmes du territoire âgées de 50 à 74 ans ayant consommé des soins. Ce taux de couverture, à structure par âge comparable, est proche du taux de couverture national (60 %) ; les taux de couverture au niveau départemental (57 %) et régional (58 %) étant, eux, significativement plus faibles (58 %).

Le dépistage du cancer du col de l'utérus repose sur un frottis tous les trois ans entre 25 et 65 ans. Au cours de la période 2020-2022, près de 2 130 femmes du Plateau de Lannemezan âgées de 25 à 65 ans ont bénéficié de ce dépistage, soit 53,3 % de la population cible ayant consommé des soins. Ce taux de dépistage est proche du taux national (53 %) et plus faible que celui des Hautes-Pyrénéennes (57 %) et celui des Occitanes (58 %).

Avec 209 jeunes du territoire ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2022, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 8,2 % des jeunes ayant consommé des soins. Ce taux est proche de ceux observés au niveau national et régional (9 %).

Le suivi du diabète est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et le dosage de la microalbuminurie combiné avec celui de la créatininémie. En 2021, 225 patients diabétiques du territoire ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 9,6 % des diabétiques. Ce dosage est significativement moins fréquent qu'au niveau national (14 %), comme c'est également le cas parmi les diabétiques du département (13 %) et de la région (15 %), à structure par âge comparable. Les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné 251 habitants diabétiques de la CC âgés de moins de 81 ans ; ainsi, à structure par âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 23,2 %, plus faible significativement que celle observée parmi les diabétiques de l'Hexagone ou de la région (31 %).

Un recours à l'IVG légèrement plus fréquent chez les jeunes femmes

Au cours de la période 2020-2022, on compte une moyenne annuelle de 36 IVG concernant des habitantes de la CC du Plateau de Lannemezan, qu'elles aient été réalisées à l'hôpital ou en ville ; rapporté à la population des femmes de 15-49 ans ayant consommé des soins, cela correspond à un taux de recours de 12,5 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG est proche de celui des femmes des Hautes-Pyrénées (12 ‰), des habitantes de l'Hexagone (13 ‰) et des Occitanes du même âge (14 ‰). Parmi ces IVG, 30 ont été réalisées par prise de médicament, soit 83 % des IVG des habitantes du territoire. Cette pratique est plus fréquente qu'au niveau national (76 % des IVG) et légèrement plus fréquente que dans le département ou la région (80 %).

Durant la même période, 12 IVG en moyenne chaque année ont concerné des habitantes du territoire âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 17,4 IVG pour 1 000 habitantes de la CC du même âge ayant consommé des soins ; ce taux de recours est relativement proche de celui observé dans les territoires de comparaison.

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

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

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN		HAUTES-PYRÉNÉES	OCCITANIE	FRANCE MÉTROP.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	13	46,2	43,9	37,3	34,4
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	5	20,0	22,1	20,1	21,0
Infirmier libéral ⁽²⁾	61	18,0	11,9	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	30	10,0	10,9	9,8	10,5

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

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

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

Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN		HAUTES-PYRÉNÉES		OCCITANIE		FRANCE MÉTROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecins généralistes libéraux ⁽¹⁾	73,4	-27,7	85,3	-18,5	93,0	-9,1	83,0	-7,2
dont âgés de moins de 60 ans	39,5	-29,8	47,9	-17,5	58,3	-13,0	54,5	-8,5
Dentistes libéraux ⁽¹⁾	28,2	-37,4	70,9	8,4	67,7	1,1	55,5	-0,1
Infirmiers libéraux ⁽²⁾	344,2	16,2	322,9	6,0	287,4	6,1	179,8	10,7
Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux ⁽²⁾	169,3	67,4	131,4	15,5	154,4	12,4	107,8	9,1

*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

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

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

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

Une faible densité de médecins généralistes déjà très âgés

En 2023, la CC du Plateau de Lannemezan compte 13 médecins généralistes, 5 chirurgiens-dentistes, 61 infirmiers (en 2021) et 30 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Ce sont les médecins généralistes qui sont les plus âgés, notamment dans la CC où 46 % sont âgés de 60 ans ou plus contre 44 % dans les Hautes-Pyrénées, et plus d'un tiers dans la région (37 %) comme au niveau national (34 %). Ce sont ensuite les chirurgiens-dentistes qui ont la part la plus élevée de professionnels proches de l'âge de la retraite (20 %) dans le territoire comme que dans les territoires de comparaison (de 21 % à 22 %). Concernant les infirmiers, la part des professionnels âgés de 60 ans ou plus est plus importante dans le territoire (18 %) que dans les territoires de comparaison (de 12 % dans le département

à 14 % dans la région). Pour les masseurs-kinésithérapeutes, 10 % sont âgés de 60 ans ou plus dans le territoire, part relativement proche de celles observées dans les territoires de comparaison (de 10 % à 11 %).

En rapportant les effectifs observés à la population de la CC, on obtient les densités des différents professionnels. En 2023, la densité des médecins généralistes de la CC (73,4 médecins pour 100 000 habitants) est plus faible que dans les territoires de comparaison (de 93 à 83 médecins pour 100 000 habitants) et c'est aussi dans la CC que la densité des généralistes a le plus fortement baissé (-28 % vs de -7 % à -19 %).

Par ailleurs la densité des généralistes de moins de 60 ans est de 39,5 pour 100 000 habitants (de 48 à 58 pour 100 000 dans les territoires de comparaison) à la suite d'une forte baisse en 5 ans (-30 % vs de -18 % à -9 % dans les territoires de comparaison).

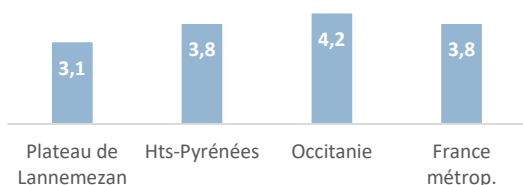
Après une forte baisse en cinq ans dans la CC (-37 %), la densité des chirurgiens-dentistes est nettement plus faible (28,2 pour 100 000 habitants) que dans les territoires de comparaison (de 56 à 71 pour 100 000 habitants) où les densités sont restées relativement stables (dans la région comme au niveau national) alors qu'elle a augmenté dans le département (+8 %).

La CC du Plateau de Lannemezan se distingue toutefois avec une importante densité d'infirmiers libéraux, près de deux fois plus élevée qu'au niveau national (344 pour 100 000 hab. vs 180 pour 100 000 hab.) et une importante densité de masseurs-kinésithérapeutes (169,3 p. 100 000 hab.) plus élevée que dans les territoires de comparaison (de 131 pour 100 000 hab. dans les Hautes-Pyrénées à 154 pour 100 000 hab. en Occitanie).

Une accessibilité aux professionnels de santé relativement faible

En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du territoire ont accès en moyenne à 3,1 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est moins importante que celle calculée pour les habitants des Hautes-Pyrénées ou de la France métropolitaine (3,8) et moins élevée que celle des Occitans (4,2).

• **APL aux médecins généralistes libéraux et mixtes en 2021**
(actes par habitant)



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

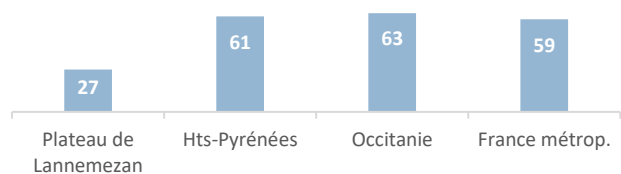
Concernant les chirurgiens-dentistes, l'indicateur d'accessibilité est plus de deux fois plus faible (27 ETP pour 100 000 habitants) que celui des territoires de comparaison (variant de 59 au niveau national à 63 au niveau régional).

Pour les infirmiers libéraux comme pour les kinésithérapeutes, les indicateurs d'accessibilité sont plus faibles dans la CC du Plateau de Lannemezan (188 ETP d'IDE et 121 ETP de kinésithérapeutes pour 100 000 hab.), que dans la région (respectivement 207 et 151 ETP pour 100 000 hab.), tout en étant plus élevés qu'au niveau national (respectivement 156 et 112 ETP pour 100 000 hab.).

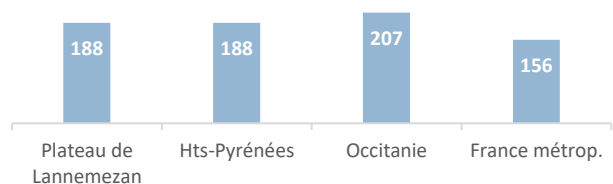
Indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

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

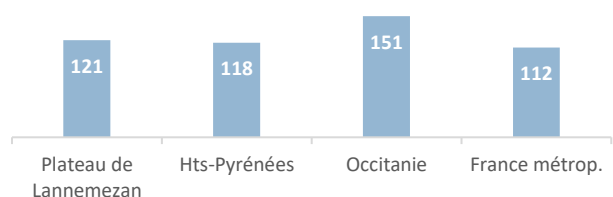
• **APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021**
(ETP pour 100 000 habitants)



• **APL aux infirmiers libéraux et mixtes en 2021**
(ETP pour 100 000 habitants)



• **APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2021**
(ETP pour 100 000 habitants)



Sources : SNIIR-AM 2021, EGB 2018, CNAM-TS ; populations 2019, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES - Exploitation CREAI ORS Occitanie

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	PLATEAU DE LANNEMEZAN			HAUTES-PYRÉNÉES		OCCITANIE		FRANCE MÉTROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	119	3,7	↗	3,4	↗	3,9	↗	2,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	525	6,7	↗	5,7	↗	4,2	↗	3,2	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et taux pour 100 enfants de moins de 20 ans (CNAF, CCMSA 2022) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2022).

Une part d'enfants bénéficiaires de l'AAEH en augmentation

En 2022, 119 enfants habitant la CC du Plateau de Lannemezan bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, on obtient un taux de 3,7 % d'enfants bénéficiaires de l'AAEH. Cette valeur, proche de celle des Occitans (4 %) est légèrement plus élevée que celle des Hauts-Pyrénéens ou des habitants de l'Hexagone du même âge (3 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en forte progression dans le territoire (+63 %) comme dans le département ou la région (+79 %) et de façon plus marquée qu'au niveau national (+53 %).

7 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2022, 525 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux d'allocataires de 6,7 pour 100 adultes du même âge du Plateau de Lannemezan. Ce taux est plus élevé que celui des Hauts-Pyrénéens (6 %) et plus élevé également que celui des Occitans (4 %) et des adultes du même âge de l'Hexagone (3,2 %).

Entre 2016 et 2021, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a augmenté dans le territoire (+6 %) et le département (+7 %) et de façon moins marquée que dans la région (+13 %) ou au niveau national (+11 %).

Des besoins d'accompagnement et de prise en charge particuliers

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

Une offre limitée en Ehpad

En 2022, la CC du Plateau de Lannemezan dispose de quatre Établissements d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) offrant 209 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 81,0 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus. Ce taux d'équipement est faible comparé à celui du département (93 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus), de l'Occitanie (91 places pour 1 000) et de la France métropolitaine (96 places pour 1 000).

Un seul Service de soins infirmiers à domicile

En 2022, un seul Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répond aux besoins de la population âgée du territoire. Il dispose de 65 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus du Plateau de Lannemezan, cela correspond à un taux de 25,2 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est proche du taux départemental (21 places pour 1 000) et légèrement plus élevé que le taux régional (19 places pour 1 000) ou national (20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

Des situations socioéconomiques pouvant générer des risques pour la santé qui sont moins fréquentes

Territoire rural faiblement peuplé, le Plateau de Lannemezan se caractérise par une décroissance démographique due à une forte mortalité et à une très faible natalité, combinées à un trop faible apport migratoire. Ainsi, la population déjà âgée continue de vieillir : en 2021, on compte 170 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

Les situations de difficultés sociales pouvant exercer une influence sur l'état de santé des habitants y sont présentes et parfois plus fréquemment que dans les territoires de comparaison. C'est le cas du faible niveau d'études, du faible taux d'actifs dû principalement au plus faible taux d'activité des hommes ; parmi les actifs en emploi, on note des parts plus élevées pour les catégories sociales les plus défavorisées ainsi qu'une faible part de cadres ; on note également un faible revenu moyen, une part de foyers fiscaux non imposés plus élevée qu'au niveau national ainsi qu'une part plus importante d'allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales.

Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, sont proportionnellement plus nombreuses dans la CC et peuvent être le reflet de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement.

Une situation sanitaire peu favorable

L'espérance de vie à la naissance des habitants du Plateau de Lannemezan est moins élevée que celle des habitants du département, de la région et de la France métropolitaine. À structure par âge comparable, les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation sanitaire peu favorable : la mortalité générale, la mortalité prématurée, la mortalité par cancer ainsi que la mortalité par maladies cardiovasculaires ne diffèrent pas de façon significative des mortalités observées au niveau national alors que ces mortalités sont significativement plus faibles chez les Occitans.

Plus d'ALD pour affections psychiatriques

Parmi les habitants du Plateau de Lannemezan, les admissions en ALD pour affection psychiatrique sont significativement plus fréquentes qu'au niveau national, à structure d'âge comparable, comme c'est également le cas dans le département et la région. Cependant, les consommations de psychotropes sont aussi fréquentes sur le territoire qu'au niveau national alors qu'elles sont moins fréquentes parmi les Occitans, à tous âges comme à chaque tranche d'âge. On note un moindre suivi ambulatoire et de plus fréquentes hospitalisations en psychiatrie adulte sur le territoire qu'au niveau national, à structure par âge comparable.

Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention des habitants du Plateau de Lannemezan. C'est notamment le cas de la vaccination antigrippale, du dépistage du col de l'utérus et du suivi médical du diabète, moins fréquents parmi les habitants de la CC que dans les territoires de comparaison. Ces observations soulignent la nécessité de continuer à mener des actions de prévention permettant à l'ensemble de la population d'y accéder et d'identifier plus précisément les populations les plus à distance de ces pratiques.

De faibles densités de professionnels de premier recours

La densité des médecins généralistes et celle des chirurgiens-dentistes, après de fortes baisses observées en cinq ans, sont plus faibles dans la CC que dans les territoires de comparaison. Les indicateurs d'Accessibilité potentielle localisée aux professionnels de santé reflètent ces différences en montrant une moindre accessibilité aux médecins généralistes ainsi qu'aux chirurgiens-dentistes. La part des professionnels de santé âgés de 60 ans ou plus est également élevée sur le territoire, particulièrement parmi les généralistes ; ainsi, l'offre de soins concernant ces professionnels peut se dégrader encore plus dans un futur proche si les départs à la retraite ne sont pas remplacés dans la CC du Plateau de Lannemezan.

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

ANNEXE

Profil des communes de la CC du Plateau de Lannemezan

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
65028 Arné	190	18	9,3	144	75,8	28	14,8
65034 Arrodetts	22	2	8,7	13	60,9	7	30,4
65037 Artiguemy	86	6	6,8	71	83,0	9	10,2
65041 Asque	120	21	17,6	88	73,1	11	9,2
65054 Avezac-Prat-Lahitte	591	94	15,9	413	69,9	84	14,2
65069 La Barthe-de-Neste	1 234	193	15,6	870	70,5	171	13,9
65071 Batsère	31	3	8,8	22	70,6	6	20,6
65076 Bazus-Neste	54	8	15,4	43	79,5	3	5,1
65081 Benqué-Molère	136	28	20,7	102	74,8	6	4,4
65096 Bonnemazon	69	8	10,9	52	75,0	10	14,1
65097 Bonrepos	191	32	16,8	137	71,7	22	11,5
65105 Bourg-de-Bigorre	196	32	16,3	120	61,0	44	22,7
65111 Bulan	61	2	3,4	48	78,0	11	18,6
65125 Campistrous	312	39	12,5	226	72,3	47	15,2
65127 Capvern	1 267	206	16,2	884	69,8	177	14,0
65128 Castelbajac	141	25	17,5	101	71,5	15	10,9
65135 Castillon	79	11	13,7	52	65,8	16	20,5
65143 Chelle-Spou	109	21	19,1	78	71,8	10	9,1
65150 Clarens	491	77	15,7	373	75,9	41	8,4
65159 Escala	352	42	12,0	248	70,4	62	17,5
65162 Esconnets	32	7	20,6	22	67,6	4	11,8
65163 Escots	43	8	17,9	28	64,1	8	17,9
65165 Esparros	173	21	12,0	130	75,3	22	12,7
65166 Espèche	46	8	16,7	36	78,6	2	4,8
65167 Espieilh	25	1	3,8	20	80,8	4	15,4
65179 Fréchendets	26	2	7,1	23	89,3	1	3,6
65183 Galan	697	53	7,6	426	61,1	218	31,3
65184 Galez	171	33	19,5	126	73,6	12	6,9
65190 Gazave	70	6	8,5	50	71,8	14	19,7
65207 Gourgue	62	6	10,3	45	72,4	11	17,2
65218 Hèches	601	101	16,9	429	71,3	71	11,8
65224 Houeydets	282	48	17,1	205	72,6	29	10,3
65231 Izaux	200	22	11,1	157	78,4	21	10,6
65239 Labastide	149	19	12,5	115	77,0	16	10,5
65241 Laborde	85	8	9,3	60	70,9	17	19,8
65245 Lagrange	248	45	18,3	186	74,9	17	6,8
65258 Lannemezan	5 810	700	12,1	4 250	73,2	859	14,8
65274 Libaros	138	17	12,4	105	75,9	16	11,7
65278 Lomné	33	4	12,8	25	74,4	4	12,8
65279 Lortet	213	24	11,4	163	76,6	26	12,0
65294 Lutilhous	217	33	15,4	158	72,9	26	11,8

Commune		Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
			Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
65306	Mauvezin	237	29	12,3	165	69,6	43	18,0
65309	Mazouau	14	2	14,3	7	50,0	5	35,7
65318	Montastruc	234	20	8,4	191	81,5	24	10,1
65322	Montoussé	250	39	15,8	183	73,2	28	11,0
65356	Péré	61	4	6,8	50	81,4	7	11,9
65363	Pinas	450	57	12,6	316	70,2	77	17,2
65376	Recurt	210	29	13,8	150	71,4	31	14,8
65377	Réjaumont	152	18	11,6	113	74,2	22	14,2
65381	Sabarros	33	3	9,1	15	45,5	15	45,5
65385	Saint-Arroman	97	7	7,3	65	66,7	25	26,0
65405	Sarlabous	77	12	15,4	59	76,9	6	7,7
65419	Sentous	72	4	6,2	54	75,3	13	18,5
65437	Tajan	134	22	16,2	95	70,6	18	13,2
65445	Tilhouse	228	24	10,6	156	68,6	47	20,8
65449	Tournous-Devant	84	8	10,0	62	73,3	14	16,7
65456	Uglas	279	37	13,1	214	76,8	28	10,0
CC du Plateau de Lannemezan		17 665	2 349	13,3	12 735	72,1	2 580	14,6

Sources : Insee RP 2021 - Exploitation CREA-ORS Occitanie