

Portraits de territoires

Décembre 2022

Ariège

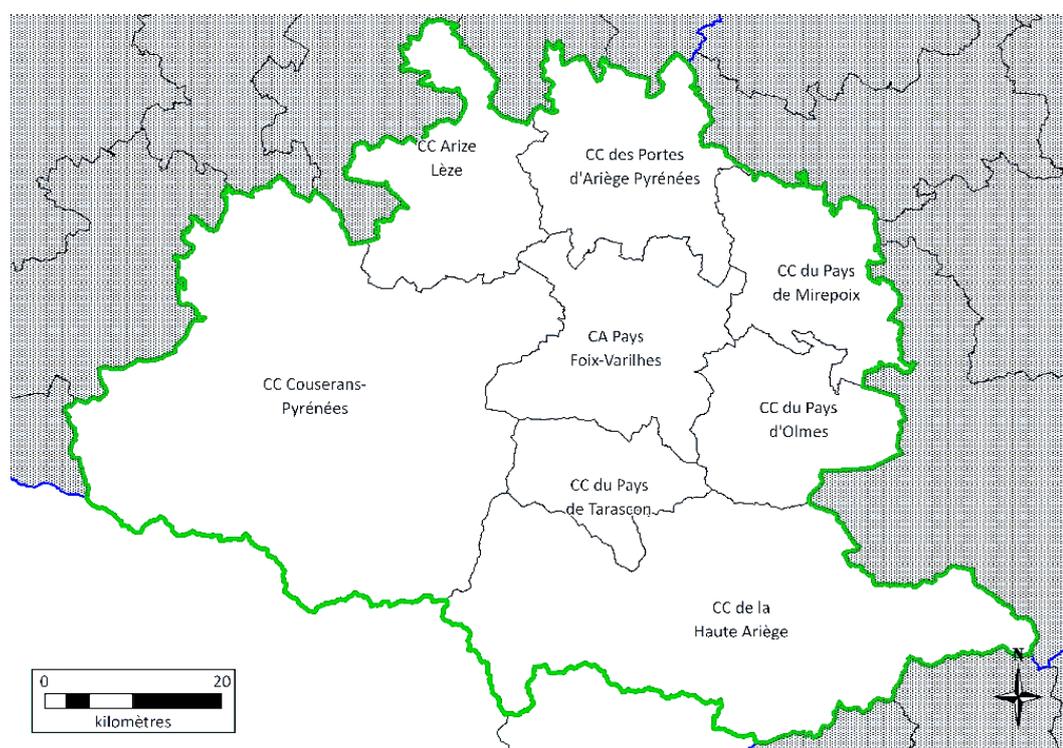
SOMMAIRE

1.	Démographie.....	5
2.	Caractéristiques sociales.....	21
3.	Cadre de vie et environnement	39
4.	Généralités et état de santé	52
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 dans le sud de la France et de la région Occitanie, le département de l'Ariège est limitrophe avec l'Espagne et Andorre et fait partie des quatre départements d'Occitanie ayant une partie de leur territoire dans la haute montagne pyrénéenne. Trois départements français (et d'Occitanie) sont limitrophes de l'Ariège : La Haute-Garonne, l'Aude et les Pyrénées-Orientales.

L'Ariège s'étend sur 4 890 km². Trois départements de la région sont moins étendus et neuf ont une superficie plus importante.



Au 1^{er} janvier 2022, le département de l'Ariège compte 13 cantons, 327 communes et huit établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), dont une communauté d'agglomération (CA) et sept communautés de communes (CC). Aucune communauté de communes n'est interdépartementale.

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

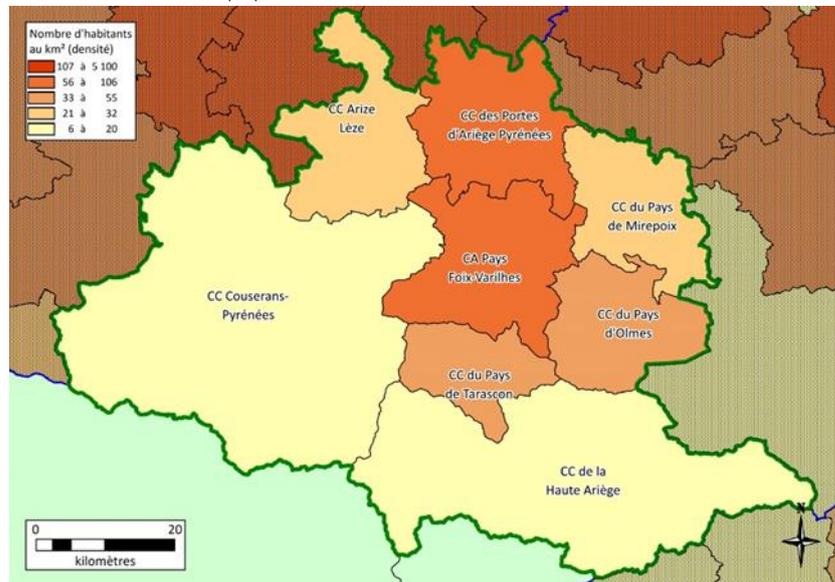
► Une densité très faible sur de nombreux territoires

L'Ariège compte un peu plus de 153 000 habitants en 2018, ce qui représente 2,6 % de la population de la région. Après la Lozère, c'est le département d'Occitanie comptant le moins d'habitants. La densité de population est de 31 habitants au kilomètre carré, soit près de quatre fois moins que celle de la France métropolitaine (119 hab./km²) et 2,6 fois moins que celle de la région (80,9 hab./km²).

Vaste territoire rural et montagneux, la répartition de la population y est contrastée : c'est dans la CA des Portes d'Ariège Pyrénées que la population est la plus dense (95 hab./km²), avant la CA Pays Foix-Varilhès (72 hab./km²). Dans les autres intercommunalités, la densité de population varie de 6 habitants au km² dans la CC de la Haute-Ariège à 46 habitants au km² dans la CC du Pays d'Olmes. Aucun territoire ne présente une densité de population supérieure à celle de la France métropolitaine et une seule, la CA des Portes d'Ariège Pyrénées, dépasse en densité l'Occitanie

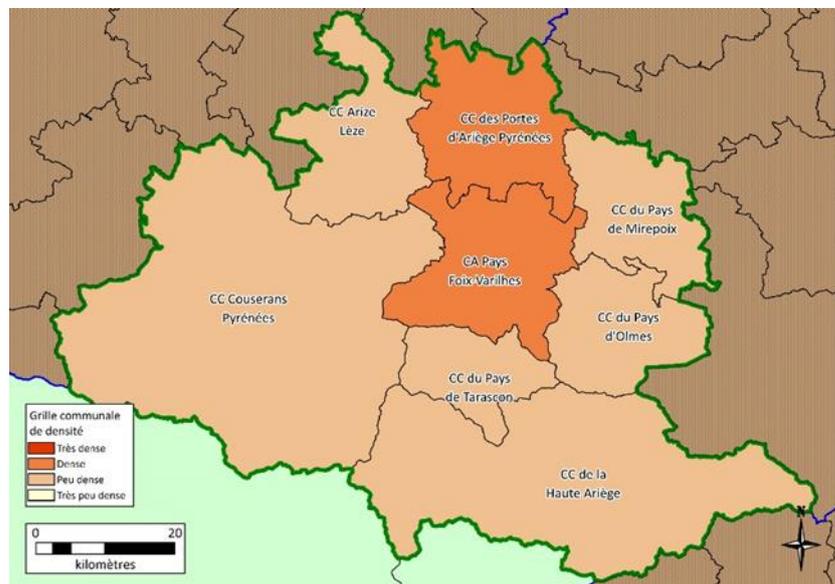
La grille communale fait apparaître une majorité de territoires peu denses (6 sur 8). Deux intercommunalités sont qualifiées de denses, sur l'axe Saverdun-Foix.

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

L'Ariège, deuxième département le moins peuplé d'Occitanie, regroupe une population dépassant de peu 153 000 habitants sur un espace à forte dominante rurale avec la chaîne pyrénéenne au sud ; il compte ainsi parmi les départements à faible densité de population. Il existe de nets écarts de densité au sein du département. La plupart des EPCI sont peu denses. Seules la CA des Portes d'Ariège Pyrénées et la CA Pays Foix-Varilhès se distinguent avec des densités jusqu'à 15 fois supérieures 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 de la Haute Ariège	7 128	6,3
CC Couserans-Pyrénées	29 928	18,3
CC Arize Lèze	10 850	28,5
CC du Pays de Mirepoix	10 522	31,5
CC du Pays de Tarascon	8 384	37,8
CC du Pays d'Olmes	14 923	45,5
CA Pays Foix-Varilhes	31 816	71,7
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	39 515	95,2
Ariège	153 066	31,3
Occitanie	5 885 496	80,9
France métropolitaine	64 844 037	119,2

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

► Des territoires au sud-est en net déclin démographique

Sur la période 2013-2018, l'Ariège compte un peu plus de 75 nouveaux habitants en moyenne chaque année. Ainsi, la population est restée relativement stable sur la période avec un taux d'accroissement annuel moyen de 0,05 % de sa population. Dans le même temps, la population régionale a augmenté de 0,70 % et celle de la France métropolitaine a augmenté de 0,36 %.

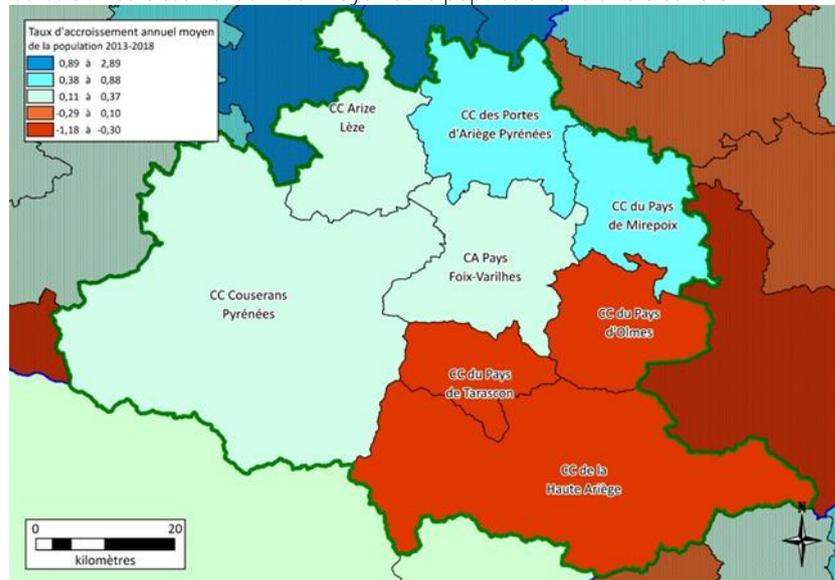
Les taux d'accroissement annuels moyens (TAAM) de la population sont très variables dans le département. La plupart des territoires ont des taux d'accroissement faibles, voire négatifs.

Parmi les EPCI, seules la CC du Pays de Mirepoix (+0,37 %) et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées (+0,39 %) présentent une croissance démographique supérieure à celle de la France métropolitaine. Aucun territoire n'atteint la valeur en Occitanie. À l'inverse, trois territoires voient leur population décroître : CC de la Haute Ariège (-0,83), la CC du Pays de Tarascon (-0,87 %) et la CC du Pays d'Olmes (-0,68 %).

Le département de l'Ariège est en très léger accroissement démographique, nettement en dessous des valeurs régionale et nationale.

Le taux d'accroissement annuel moyen est faible dans la majorité des EPCI, et trois territoires voient leur population décroître.

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 Portes d'Ariège Pyrénées qui présente un solde naturel positif (+ 0,11 %) légèrement 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 négatifs dans trois territoires (les mêmes que ceux présentant une décroissance de leur population) et positifs dans les cinq autres. Dans deux territoires, les CC Couserans-Pyrénées et CC Arize Lèze, le solde migratoire est supérieur à ce qui est observé en Occitanie.

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 de la Haute Ariège	-0,83	-0,74	-0,09
CC Couserans-Pyrénées	0,19	-0,75	0,94
CC Arize Lèze	0,23	-0,61	0,84
CC du Pays de Mirepoix	0,37	-0,22	0,59
CC du Pays de Tarascon	-0,87	-0,60	-0,27
CC du Pays d'Olmes	-0,68	-0,67	-0,02
CA Pays Foix-Varilhes	0,14	-0,02	0,15
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	0,39	0,11	0,28
Ariège	0,05	-0,31	0,36
Occitanie	0,70	0,08	0,62
France métropolitaine	0,36	0,29	0,07

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

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 conjoncturel de fécondité

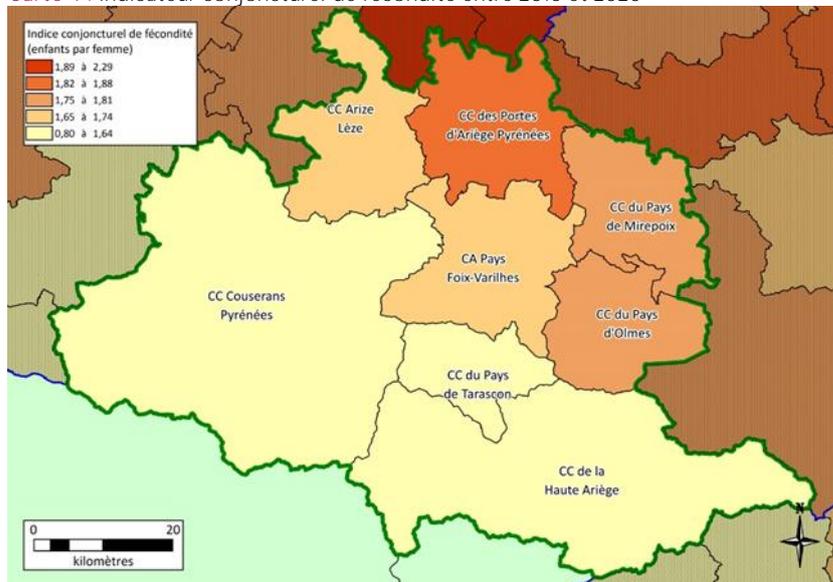
- Un indice conjoncturel de fécondité inférieur à celui de la métropole dans la quasi-totalité des EPCI ariégeois.

En reproduisant les conditions de fécondité observées entre 2016 et 2020, chaque femme habitant en Ariège a en moyenne 1,74 enfant durant sa vie. Cet indicateur conjoncturel de fécondité (ICF) est inférieur à celui de la France hexagonale (1,83 enfant par femme) et voisin de celui de l'Occitanie (1,75 enfant/femme).

Les valeurs de cet indicateur entre les différents EPCI sont très contrastées. On constate que trois territoires du nord-est du département présentent les ICF les plus élevés, avec des valeurs comprises entre 1,76 et 1,86 enfant/femme, supérieures à la valeur en Occitanie. Cependant, seule la CC des Portes d'Ariège Pyrénées présente un ICF supérieur à la valeur en France métropolitaine.

Les plus faibles valeurs sont retrouvées au sud du département dans les CC de la Haute Ariège, du Pays de Tarascon et Couserans-Pyrénées, avec un ICF compris entre 1,44 et 1,65 enfant par femme. La plupart des territoires ariégeois (cinq sur huit) présentent des indicateurs conjoncturels de fécondité inférieurs à celui de la région.

Carte 4 : Indicateur conjoncturel de fécondité entre 2016 et 2020



Source : Insee – État-civil 2016-2020 & RP 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

L'Ariège présente un indicateur conjoncturel de fécondité inférieur à celui de l'Hexagone et très proche de celui de la région. Les EPCI ont des ICF variables avec un contraste nord-sud. Cet indice est compris entre 1,44 enfant par femme dans la CC de la Haute Ariège à 1,86 enfant par femme dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées, seul territoire à dépasser la valeur observée en France métropolitaine.

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 de la Haute Ariège	1,44	1 074	41
CC Couserans-Pyrénées	1,65	5 046	214
CC Arize Lèze	1,69	1 941	81
CC du Pays de Mirepoix	1,76	1 773	80
CC du Pays de Tarascon	1,64	1 378	57
CC du Pays d'Olmes	1,77	2 333	93
CA Pays Foix-Varilhes	1,73	6 181	283
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	1,86	7 960	392
Ariège	1,74	27 686	1 242
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
 Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

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 2^e rang des espérances de vie à la naissance les moins élevées de la région

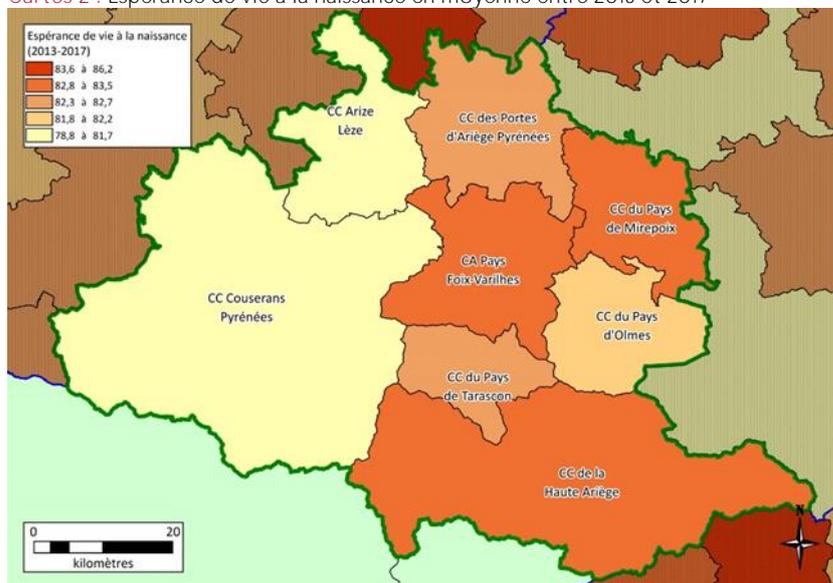
En 2013-2017, l'espérance de vie à la naissance atteint 82,0 ans en Ariège. Cette valeur est inférieure à ce qui est observé en Occitanie et en France métropolitaine (respectivement 82,9 et 82,5 ans).

Les valeurs de l'espérance de vie à la naissance sont réparties inégalement au sein du département. Les valeurs les plus élevées (supérieures à 83,6 ans) sont relevées dans 4 EPCI proches les uns des autres dans l'est du département. Les territoires avec les plus faibles valeurs sont retrouvés principalement à l'est de l'Ariège. Les valeurs s'étagent entre 80,6 ans dans la CC Couserans-Pyrénées et 83,1 ans dans la CC voisine de la Haute Ariège.

Quatre des huit intercommunalités présentent une espérance de vie supérieure à la valeur en France métropolitaine et trois une valeur inférieure. En comparaison avec l'Occitanie, une seule intercommunalité, la CC de la Haute Ariège, a une espérance de vie supérieure, une présente la même valeur que la région (la CC du Pays de Mirepoix) et les six autres ont des valeurs inférieures.

On observe que 2,5 ans séparent la plus faible et la plus forte espérance de vie au sein des EPCI de l'Ariège. Cet intervalle est moins important que l'écart d'espérance de vie entre les départements extrêmes d'Occitanie (2,7 ans) et 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

L'Ariège fait partie des départements de la région ayant les espérances de vie à la naissance les plus basses, avec la même valeur que l'Aude et les Pyrénées Orientales. Seule la Lozère présente une espérance de vie plus courte.

Selon les EPCI, elle varie de 80,6 ans dans la CC Couserans-Pyrénées et 83,1 ans dans la CC voisine de la Haute Ariège.

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

	Espérance de vie à la naissance
CC de la Haute Ariège	83,1
CC Couserans-Pyrénées	80,6
CC Arize Lèze	80,7
CC du Pays de Mirepoix	82,9
CC du Pays de Tarascon	82,6
CC du Pays d'Olmes	81,8
CA Pays Foix-Varilhes	82,8
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	82,5
Ariège	82,0
Occitanie	82,9
France métropolitaine	82,5

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

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

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

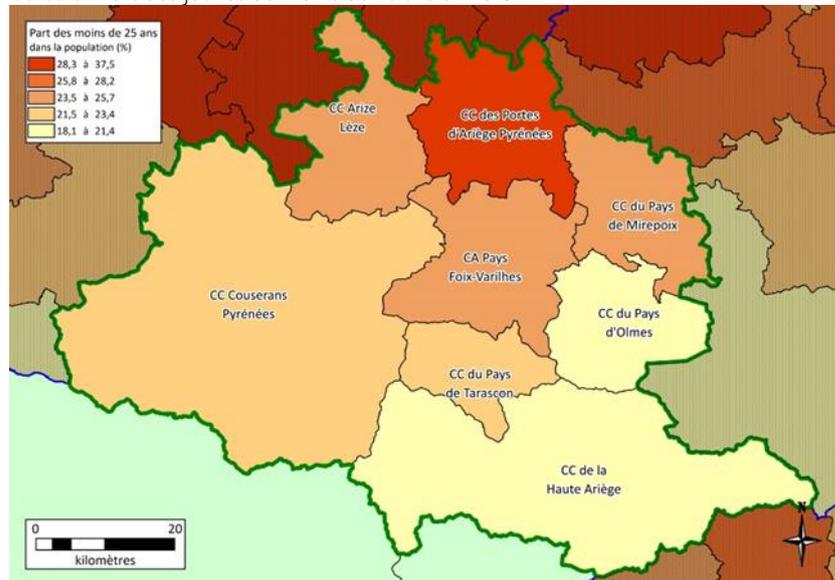
► Peu de jeunes présents sur le territoire

En Ariège, on dénombre 37 581 jeunes de moins de 25 ans, soit près du quart de la population totale (24,6 %). Cette part est moindre par rapport à celles de la région (28,1 %) et de la France métropolitaine (29,6 %).

Dans le département, la répartition des jeunes est contrastée. Les jeunes de moins de 25 ans se concentrent majoritairement dans la zone d'attraction de la métropole toulousaine. Ainsi, la CC des Portes d'Ariège Pyrénées présente la plus forte proportion de jeunes (29,0 %). Ses territoires voisins ont des parts élevées de jeunes dans la population comme la CC Arize Lèze, la CC du Pays de Mirepoix et la CA Pays Foix-Varilhès (respectivement 23,9 %, 24,0 % et 25,7 %). Au sud-est du département, les jeunes représentent une part faible de la population : 20,4 % dans la CC du Pays d'Olmes et 19,0 % dans la CC de la Haute Ariège.

La part des jeunes dans la population est inférieure à celle observée au niveau national dans tous les EPCI du département et à celle de la région dans la quasi-totalité (sept sur huit).

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



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

L'Ariège présente une faible part de jeunes de moins de 25 ans comparativement à la région et l'Hexagone. La CC des Portes d'Ariège Pyrénées attire le plus de jeunes et les territoires voisins ont également des populations relativement plus jeunes. Néanmoins, le reste des EPCI ne compte que peu de jeunes, avec un minimum dans la CC de la Haute Ariège où les moins de 25 ans représentent moins de 20 % de la population.

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 de la Haute Ariège	1 353	19,0
CC Couserans-Pyrénées	6 564	21,9
CC Arize Lèze	2 592	23,9
CC du Pays de Mirepoix	2 524	24,0
CC du Pays de Tarascon	1 853	22,1
CC du Pays d'Olmes	3 038	20,4
CA Pays Foix-Varilhes	8 191	25,7
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	11 466	29,0
Ariège	37 581	24,6
Occitanie	1 654 179	28,1
France métropolitaine	19 198 760	29,6

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

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

► Une forte proportion de personnes âgées

En 2018, les personnes âgées de 65 ans et plus étaient près de 39 800, ce qui représente 6,3 % de l'effectif régional de cette population. Par comparaison à ce que l'on observe en France métropolitaine (20,0 %) et en Occitanie (22,4 %), le département présente une part de séniors bien supérieure (26,0 %).

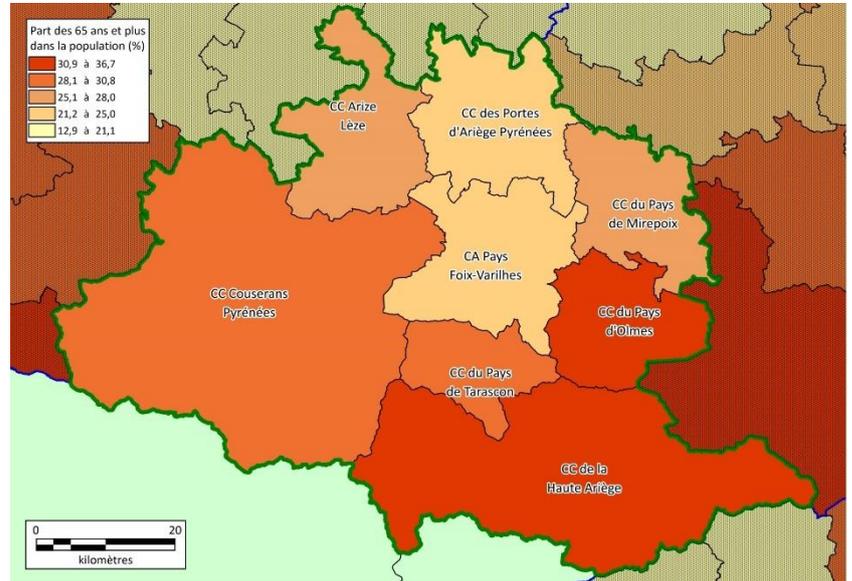
La répartition de la proportion d'Ariégeois âgés de 65 ans et plus dans la population s'oppose à celle observée pour les jeunes de moins de 25 ans. Les territoires au nord du département, présentant les plus fortes proportions de jeunes, sont ceux avec les plus faibles parts de personnes âgées de 65 ans et plus. Ainsi, la CA Pays Foix-Varilhès et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées sont les EPCI avec les plus faibles valeurs. À l'opposé, dans deux territoires, plus de 30 % de la population est âgée de 65 ans ou plus : la CC de la Haute Ariège et celle du Pays d'Olmes.

Comparativement à la part observée dans l'Hexagone (20 %), tous les EPCI présentent des valeurs supérieures. Seule la CC des Portes d'Ariège Pyrénées, avec 21,5 % de personnes de 65 ans et plus dans la population, affiche une valeur inférieure à la valeur régionale.

En Ariège la part des 85 ans et plus s'élève à 4,8 %, de la population, soit une proportion supérieure à celles de l'Hexagone et de l'Occitanie (3,3 % et 3,9 % respectivement).

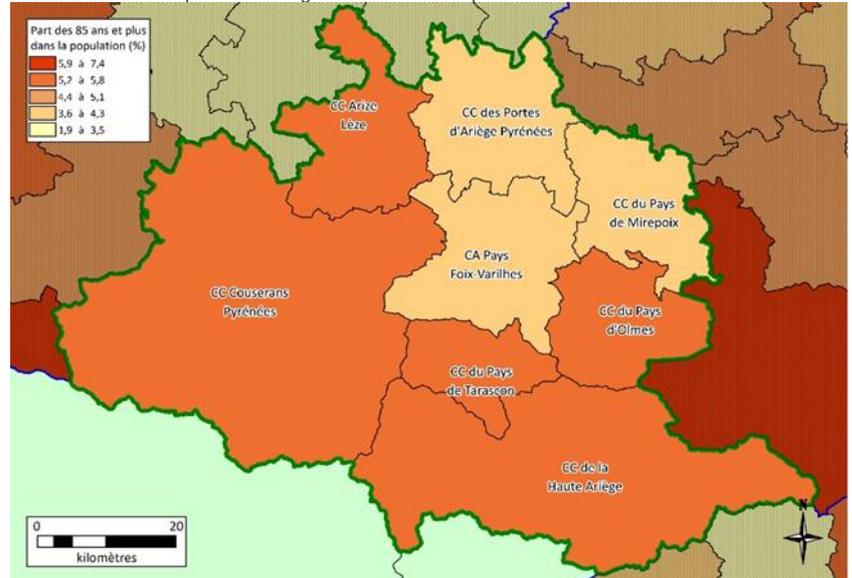
L'Ariège présente une forte part de personnes âgées, avec une valeur supérieure à celles de la région et de l'Hexagone. Les EPCI du sud sont ceux présentant les plus fortes valeurs.

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

Les mêmes observations sont faites pour les personnes de 85 ans et plus que pour celles de 65 ans et plus : les EPCI les plus au sud présentent les plus fortes parts en personnes les plus âgées. Les deux mêmes territoires sur l'axe Saverdun Foix présentent les parts les plus faibles. Enfin, le maximum est aussi retrouvé dans la CC de la Haute Ariège et celle du Pays d'Olmes (5,8 % de 85 ans et plus).

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 de la Haute Ariège	2 262	31,7	1 183	16,6	667	9,4	412	5,8
CC Couserans-Pyrénées	8 655	28,9	4 392	14,7	2 595	8,7	1 668	5,6
CC Arize Lèze	2 805	25,9	1 360	12,5	869	8,0	577	5,3
CC du Pays de Mirepoix	2 830	26,9	1 565	14,9	804	7,6	460	4,4
CC du Pays de Tarascon	2 460	29,3	1 238	14,8	770	9,2	452	5,4
CC du Pays d'Olmes	4 788	32,1	2 413	16,2	1 505	10,1	870	5,8
CA Pays Foix-Varilhes	7 464	23,5	3 988	12,5	2 209	6,9	1 267	4,0
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	8 503	21,5	4 067	10,3	2 735	6,9	1 701	4,3
Ariège	39 766	26,0	20 205	13,2	12 154	7,9	7 407	4,8
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 : CREAI-ORS Occitanie

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.

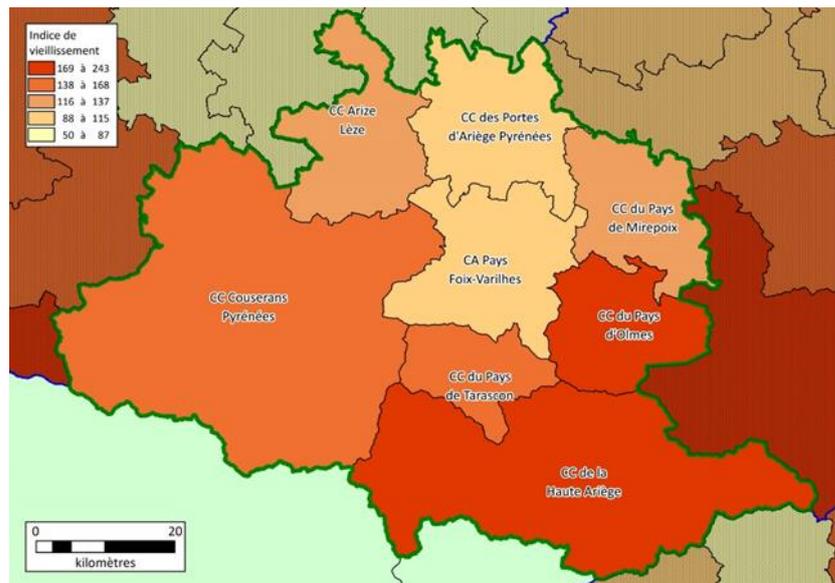
► **L'axe Saverdun Foix présente les indices de vieillissement les plus faibles**

L'indice de vieillissement (nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans) atteint 126,5 en Ariège. L'Occitanie et la France métropolitaine présentent des valeurs nettement inférieures (99,3 et 83,1 respectivement). Les indices sont plus élevés pour les EPCI du sud-est du département. Ceux ayant les plus faibles valeurs se trouvent sur l'axe Saverdun Foix.

Aucun EPCI ne présente de valeur inférieure à celle de la France métropolitaine et seule la CC des Portes d'Ariège Pyrénées présente un indice de vieillissement inférieur à 100, également le seul inférieur à 100. Dans tous les autres EPCI, cet indice dépasse 100, soit plus de personnes âgées de 65 ans et plus que de jeunes de moins de 20 ans. Dans la moitié des territoires ariégeois cet indice dépasse 150 et il atteint 207 dans la CC de la Haute Ariège.

Aucun EPCI ne présente de valeur inférieure à celle de la France métropolitaine et seule la CC des Portes d'Ariège Pyrénées présente un indice de vieillissement inférieur à 100, également le seul inférieur à 100. Dans tous les autres EPCI, cet indice dépasse 100, soit plus de personnes âgées de 65 ans et plus que de jeunes de moins de 20 ans. Dans la moitié des territoires ariégeois cet indice dépasse 150 et il atteint 207 dans la CC de la Haute Ariège.

Carte 9 : Indice de vieillissement en 2018



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

Tableau 7 : Indice de vieillissement en 2018

	Indice de vieillissement
CC de la Haute Ariège	207,2
CC Couserans-Pyrénées	153,8
CC Arize Lèze	124,2
CC du Pays de Mirepoix	129,9
CC du Pays de Tarascon	157,8
CC du Pays d'Olmes	185,2
CA Pays Foix-Varilhès	109,1
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	91,6
Ariège	126,5
Occitanie	99,3
France métropolitaine	83,1

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

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 moins bonne dynamique du fait d'une moindre part de jeunes

Alors que la région et la France métropolitaine présentent des distributions avec une majorité de personnes âgées de 45 à 70 ans, ceci est nettement plus accentué en Ariège.

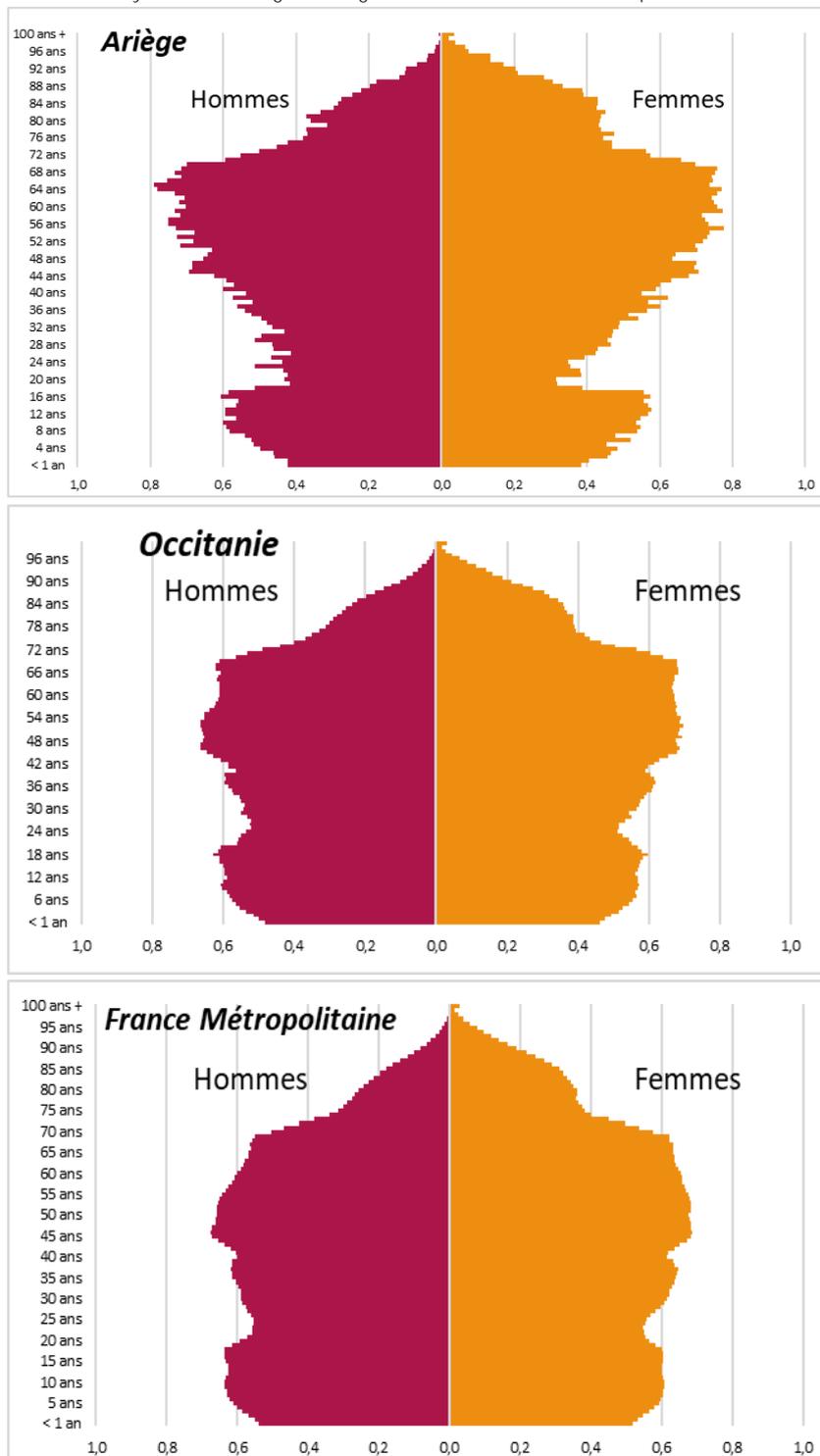
On note dans le département un net déficit de population entre 20 et 35 ans, cette population quittant le département pour les études et le début de leur vie professionnelle.

Ce déficit populationnel chez les jeunes adultes se répercute chez les enfants avec une faible part dans la population des enfants les plus jeunes, avant 10 ans.

L'Ariège est vieillissant comme la France métropolitaine et l'Occitanie. Cependant, ce vieillissement est d'autant plus marqué dans le département car il présente un déficit du nombre de jeunes et d'adultes entraînant un faible nombre d'enfants.

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 : Ariège, Occitanie et France métropolitaine



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

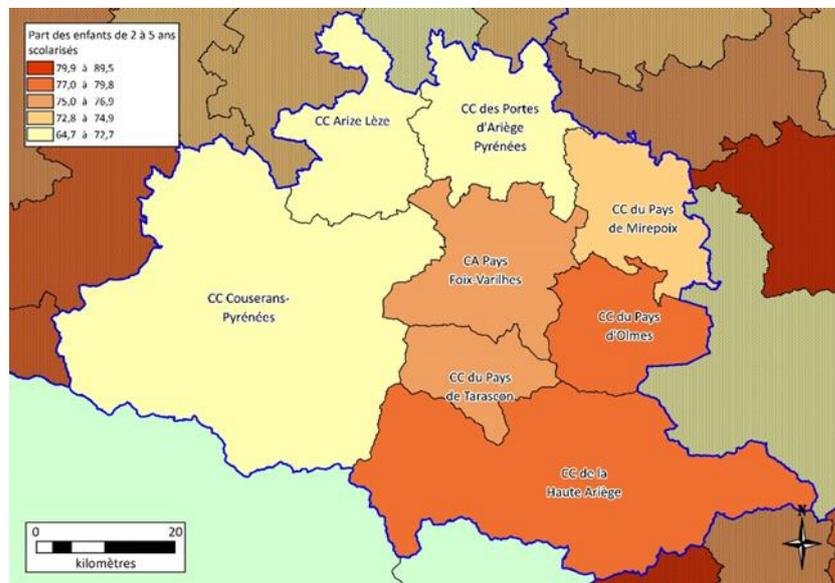
► Une faible proportion de jeunes adultes poursuivant des études

Dans le département, parmi les jeunes de 2 à 5 ans, moins des trois quarts sont scolarisés, proportion proche de ce qui est observé dans l'Hexagone et en Occitanie (respectivement 73,4 %, 73,7 % et 73,8 %). Au sein des EPCI, la part des enfants de 2 à 5 ans scolarisés varie entre 69,6 % dans la CC Arize Lèze et 79,5 % dans la CC de la Haute Ariège. Cinq des huit territoires présentent des parts supérieures aux valeurs régionale et nationale.

Parmi les jeunes Ariègeois de 15 à 17 ans, 95,5 % sont scolarisés (96 % en métropole et 95 % en région). Selon les EPCI, cette part est comprise entre 94,0 % et 97,9 %. Trois EPCI présentent des parts de jeunes scolarisés inférieures à celle de l'Hexagone (96 %) : la CC Arize Lèze, celle du Pays d'Olmes et celle des Portes d'Ariège Pyrénées. Dans les autres territoires, les valeurs sont plus élevées, la maximale est atteinte dans la CC de Haute Ariège avec 97,9 % de jeunes de 15 à 17 ans scolarisés.

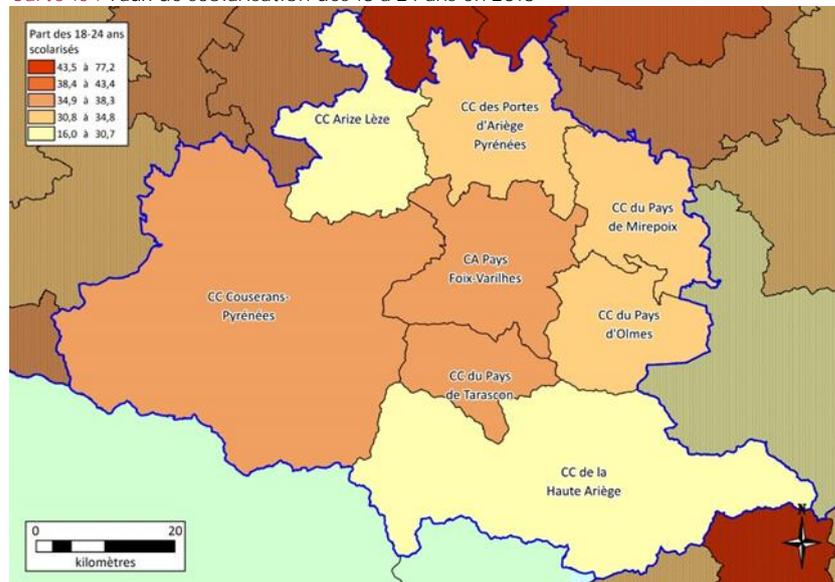
La part des jeunes Ariègeois de 18 à 24 ans scolarisés s'élève à 33,4 %, part plus faible que celles des jeunes de la région (54 %) et de l'Hexagone (53 %). Selon les EPCI du département, cette part varie mais reste toujours inférieure aux valeurs régionale et en France métropolitaine. Le taux de scolarisation de 18-24 ans le plus bas est observé dans la CC de la Haute Ariège (21,3 %) et le plus élevé dans la CA Pays Foix-Varilhes (37,6 %).

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

Un taux de scolarisation des jeunes de 18 à 24 ans en Ariège 1,6 fois plus faible qu'en Occitanie.

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 de la Haute Ariège	151	79,5	217	97,9	72	21,3
CC Couserans-Pyrénées	730	69,8	913	96,3	490	35,4
CC Arize Lèze	276	69,6	337	94,5	143	30,4
CC du Pays de Mirepoix	280	74,3	353	97,5	183	34,4
CC du Pays de Tarascon	216	76,1	246	96,9	155	37,1
CC du Pays d'Olmes	354	78,2	426	94,0	229	33,0
CA Pays Foix-Varilhes	974	75,0	1 086	96,2	694	37,6
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	1 285	72,7	1 448	94,2	928	31,2
Ariège	4 266	73,4	5 026	95,5	2 892	33,4
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 : CREAI-ORS Occitanie

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

► Des personnes peu ou pas diplômées en plus grande proportion par rapport à la France métropolitaine et l'Occitanie

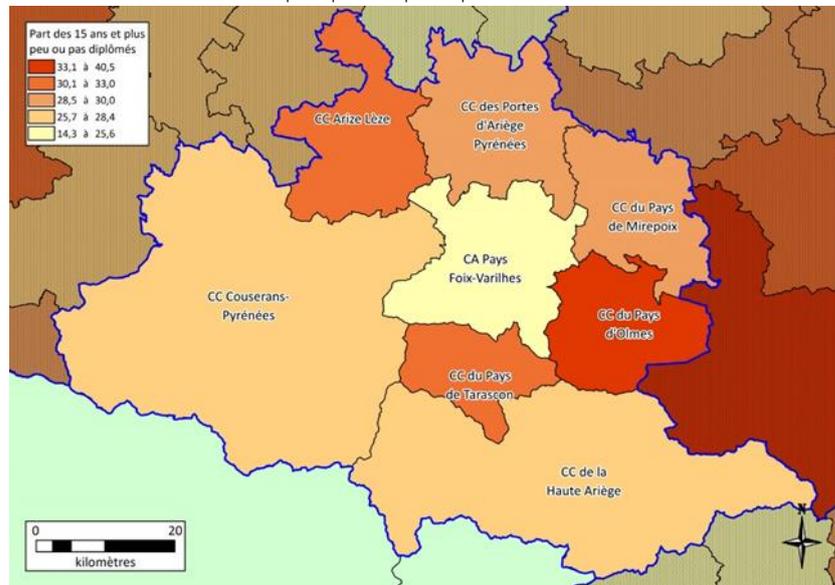
En 2018, parmi les Ariégeois âgés de 15 ans et plus et sortis du système scolaire, plus de 35 000 sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 29,1%. Cette part est supérieure à celles de la France hexagonale ou de l'Occitanie (27%).

Selon les EPCI, on dénombre de 1 608 à 8 782 personnes peu ou pas diplômées (respectivement les CC de la Haute Ariège et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées). La répartition de cet indicateur est assez hétérogène : les taux sont compris entre 24,5 % dans la CA Pays Foix-Varilhes et 40,4 % dans la CC du Pays d'Olmes. Deux territoires ont des taux inférieurs aux valeurs des territoires de comparaison (27%) : outre la CA Pays Foix-Varilhes, il s'agit de la CC de la Haute Ariège (26,8 %).

Parmi les jeunes de 25 à 34 ans, le taux observé est de 13,6 % en Ariège, ce qui est supérieur aux valeurs observées dans la région (12,7%) et l'Hexagone (12,4%). Les proportions sont bien plus faibles que pour les 15 ans et plus : les taux sont compris entre 11,4 % dans la CA Pays Foix-Varilhes et 20,4 % dans la CC du Pays d'Olmes, soit presque deux fois plus.

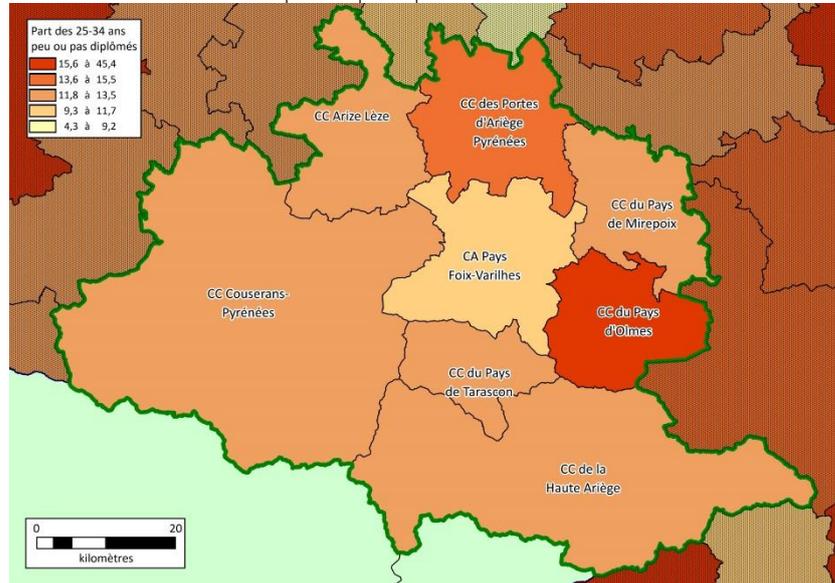
En 2018, un quart des Ariégeois de 15 ans et plus, sortis du système scolaire, avaient *a minima* un niveau bac+2. Selon les EPCI, cette part varie de 15,3 % dans la CC du Pays d'Olmes à 29,5 % dans la CA Pays Foix-Varilhes. Aucun territoire de l'Ariège ne présente une part de diplômés bac+2 ou supérieur qui soit plus élevée que celles observées en Occitanie ou en France métropolitaine, aussi bien pour les 15 ans et plus que parmi les 25-34 ans.

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



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

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



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

Le département présente un niveau d'études plus bas que celui de l'Hexagone ou de la région. Aucun territoire ne présente une part de personnes ayant au moins un niveau d'études bac+2 qui soit supérieure aux valeurs de la France Métropolitaine et de l'Occitanie.

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 de la Haute Ariège	1 608	26,8	74	13,6	1 419	23,6	185	34,0
CC Couserans-Pyrénées	6 528	27,1	299	12,0	6 261	26,0	978	39,1
CC Arize Lèze	2 596	30,4	109	12,8	2 107	24,7	307	36,1
CC du Pays de Mirepoix	2 439	29,4	113	13,1	2 111	25,5	313	36,1
CC du Pays de Tarascon	2 119	31,4	92	13,3	1 389	20,6	222	32,1
CC du Pays d'Olmes	4 969	40,4	206	20,4	1 877	15,3	244	24,2
CA Pays Foix-Varilhes	6 025	24,5	352	11,4	7 252	29,5	1 240	40,2
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	8 782	29,3	628	14,8	7 077	23,6	1 316	30,9
Ariège	35 067	29,1	1 874	13,6	29 492	24,5	4 805	34,8
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 : CREA-ORS Occitanie

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

► De fortes proportions d'agriculteurs et d'artisans

Les intercommunalités de l'Ariège présentent une relative homogénéité en termes de répartition de la population active ayant un emploi. Les professions les plus représentées dans le département sont les employés (31,4 %), suivis des professions intermédiaires (25,2 %), puis des ouvriers (19,4 %). Sur l'ensemble du département, la part des employés (31,4 %), celle des artisans et commerçants (9,9 %) et celle des agriculteurs exploitants (4,1 %) sont supérieures à celles des territoires de comparaison. La part des ouvriers (19,4 %) est intermédiaire entre les valeurs régionale et hexagonale. Celle des professions intermédiaires (25,2 %) et celle des cadres (10,0 %) sont plus faibles que dans les territoires de comparaison.

Au niveau des EPCI, la proportion des agriculteurs est la plus élevée dans la CC Arize Lèze avec 8,1 %, et la plus faible dans la CA Pays Foix-Varilhes avec 1,6 %. La part des artisans, commerçants et chefs d'entreprise est supérieure à la valeur nationale pour tous les EPCI. Le maximum est retrouvé dans la CC Couserans-Pyrénées (14,0 %). Des faibles proportions

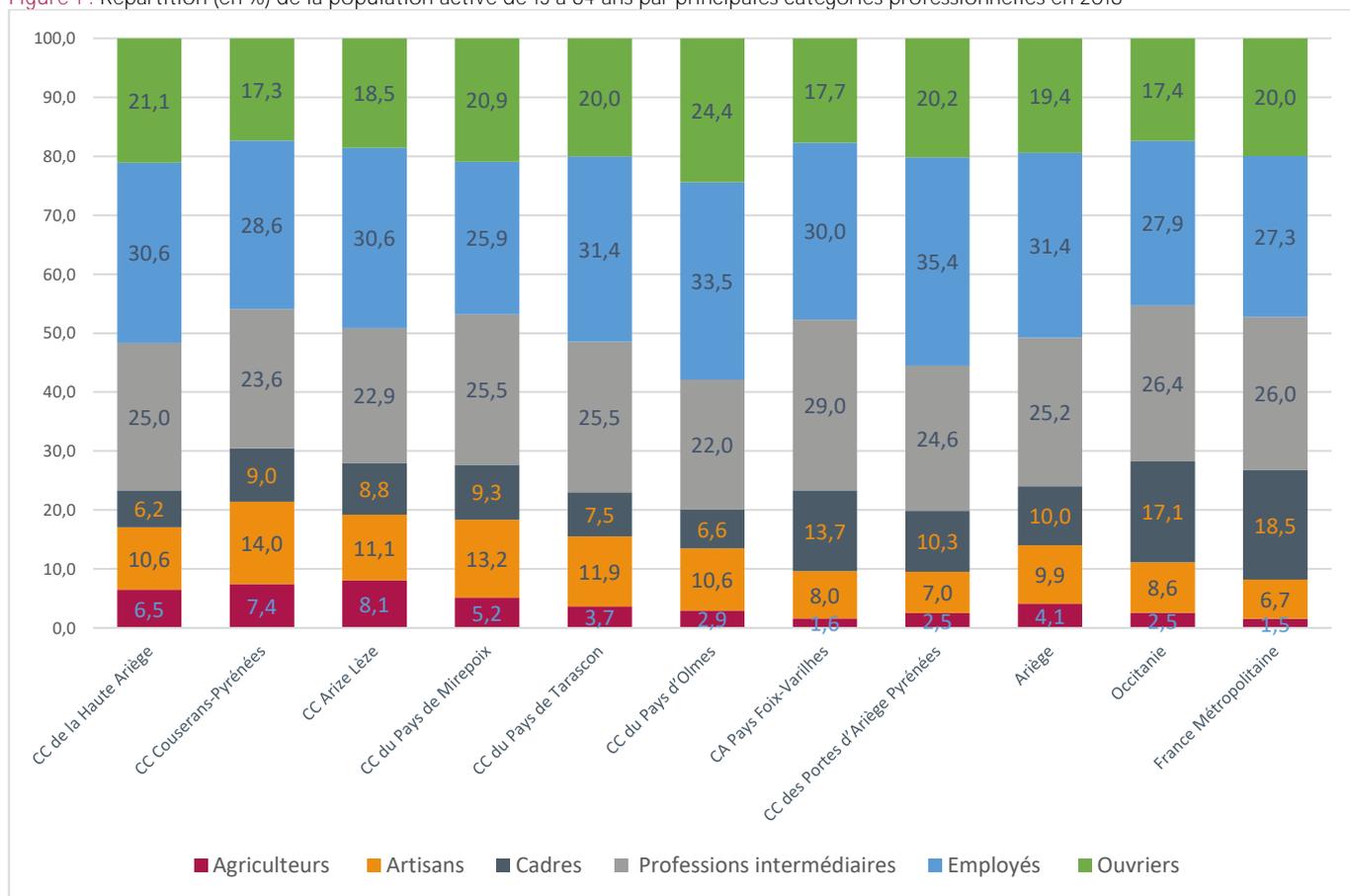
sont observées pour les cadres, avec des valeurs comprises entre 6,2 % dans la CC de la Haute Ariège et 13,7 % dans la CA Pays Foix-Varilhes. Les parts des professions intermédiaires vont de 22,0 % dans la CC du Pays d'Olmes à 29,0 % dans la CA Pays Foix-Varilhes, seul territoire où cette part dépasse ce qui est observé en Occitanie ou en France métropolitaine. Concernant les employés, la part la plus élevée est observée dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées avec 35,4 % et la plus faible dans la CC du Pays de Mirepoix (25,9 %).

Des parts d'agriculteurs, d'artisans et d'employés au-dessus des valeurs régionale et nationale. Les professions intermédiaires et les cadres sont proportionnellement moins présents en Ariège que dans les territoires de comparaison.

Enfin, la profession d'ouvrier est la plus représentée dans la CC du Pays d'Olmes (24,4 %) et la plus basse dans la CC Couserans-Pyrénées avec 17,3 %. Ce dernier territoire fait partie des trois à avoir une part d'ouvriers inférieure à celles de la région et de l'Hexagone.

La répartition des catégories socioprofessionnelles reflète l'histoire et la géographie du département avec l'importance de son espace rural et une industrialisation limitée.

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



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

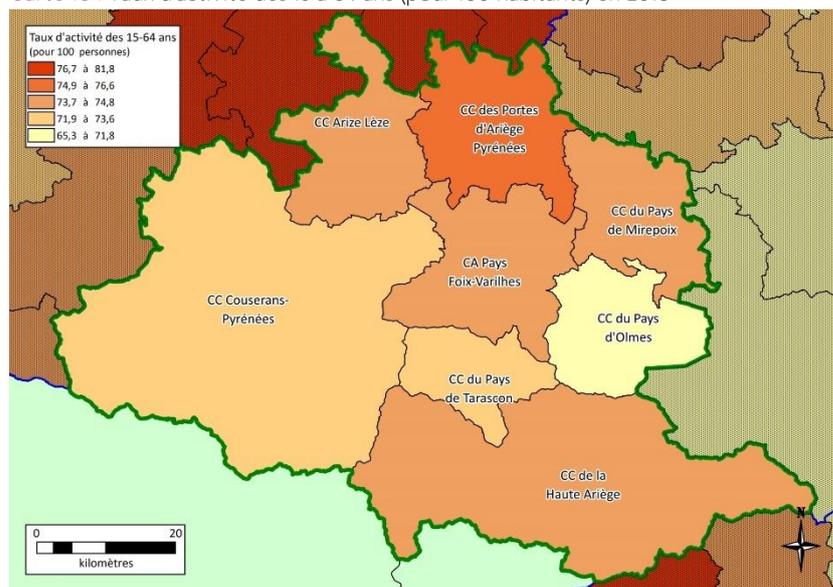
► **Des taux d'actifs compris entre ceux des territoires de comparaison**

On compte en 2018 plus de 66 250 actifs en Ariège, soit 2,5 % des actifs de la région. 73,9 % des Ariégeois de 15 à 64 ans sont actifs, taux supérieur au taux régional mais inférieur à celui observé en métropole.

Sur le territoire de l'Ariège, les EPCI situés sur l'axe Savèrden-Foix présentent les taux d'activité des 15-64 ans les plus élevés. La valeur maximale est retrouvée dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées (75,6 %) et la minimale dans la CC du Pays d'Olmes (69,0 %). Avec la CC des Portes d'Ariège Pyrénées, seules la CC Arize Lèze et la CA Pays Foix-Varilhès présentent un taux d'actif parmi les 15-34 ans supérieur à la valeur nationale.

Comparativement aux personnes de 15 à 64 ans, les Ariégeois de 25 à 34 ans, sont plus actifs : près de 9 personnes sur 10 sont en activité (89,6 % vs 75,2 %). Sur cette tranche d'âge, la part des actifs est la plus faible dans la CC Arize Lèze (87,0 %). Deux autres territoires ont un taux d'actifs de 25-34 ans inférieur à 90 % : la CC du Pays d'Olmes et la CA Pays Foix Varilhès. Le taux le plus élevé est observé dans la CC du Pays de Tarascon (91,5 %). Deux autres intercommunalités (le CC du Pays de Mirepoix et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées) présentent des valeurs supérieures à celle de la France métropolitaine.

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



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

Les actifs de l'Ariège sont proportionnellement moins nombreux qu'en France métropolitaine mais plus qu'en Occitanie, et ce quelle que soit la classe d'âge. Les EPCI sur l'axe Savèrden Foix ont les taux d'actifs les plus élevés du département parmi les 15-64 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 de la Haute Ariège	3 004	73,8	504	90,0
CC Couserans-Pyrénées	12 520	73,5	2 318	90,1
CC Arize Lèze	4 676	74,5	763	87,0
CC du Pays de Mirepoix	4 474	73,8	813	91,2
CC du Pays de Tarascon	3 449	72,7	651	91,5
CC du Pays d'Olmes	5 693	69,0	918	89,0
CA Pays Foix-Varilhes	14 241	74,4	2 851	88,5
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	18 199	75,6	3 958	90,3
Ariège	66 256	73,9	12 776	89,6
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 : CREAL-ORS Occitanie

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.

Chômage

► De plus fortes proportions de chômeurs dans le département qu'en Hexagone et en Occitanie

En 2018, selon les données du recensement, le taux de chômage en Ariège s'élève à 15,1 % de la population active des 15 à 64 ans, taux supérieur aux taux enregistrés en Occitanie (14,6 %) et en France métropolitaine (13,0 %).

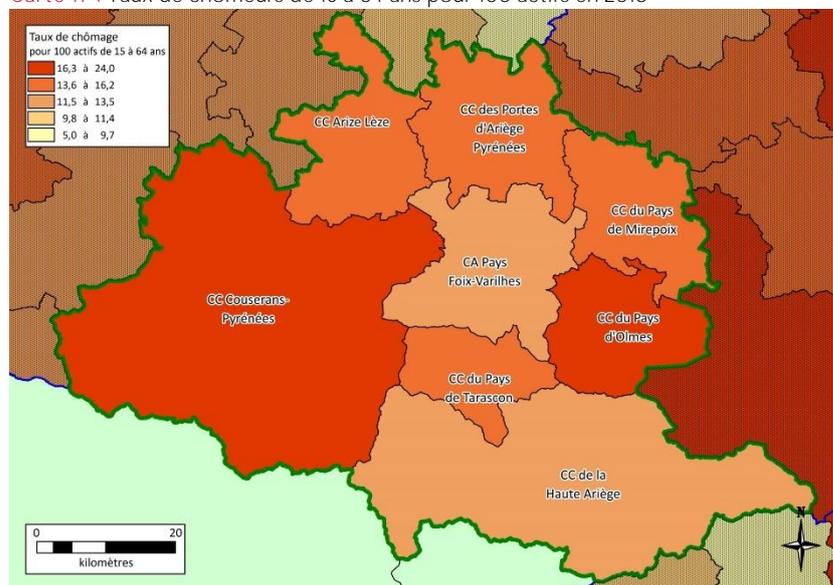
Le taux de chômage a une étendue de 10,1 points. La CC du Pays d'Olmes présente le taux le plus élevé (22,4 %) et la CC de la Haute Ariège le taux le plus faible (12,3 %), le seul à être inférieur à la valeur en France métropolitaine alors que deux autres intercommunalités ont des taux de chômage inférieurs à la valeur régionale (les CC Pays Foix-Varilhes et des Portes d'Ariège Pyrénées).

Le nombre de chômeurs âgés de 15 à 64 ans fluctuait entre 368 (CC de la Haute Ariège) et 2 553 personnes (CC des Portes d'Ariège Pyrénées).

La part de chômeurs dans le département est supérieure à celles de la région et de la France métropolitaine, tous âges confondus ; elle est intermédiaire pour les 15-24 ans.

La CC du Pays d'Olmes présente les plus fortes proportions de chômeurs.

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



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

Plus du quart des jeunes sont au chômage (28,7 %) au sein de la population départementale active âgée de 15 à 24 ans. Leur part est plus élevée que celle des 15 à 64 ans, tout territoire confondu.

Ce taux reste cependant inférieur à la valeur régionale mais supérieur à la valeur en France métropolitaine (30,1 % et 26,5 % respectivement).

Les taux de chômage des jeunes sont très contrastés : les plus élevés sont observés dans la CC du Pays d'Olmes (43,4 %) et le plus faible est celui de la CC de la Haute Ariège (23,5 %). Deux des huit territoires ont des taux de chômage chez les 15-24 ans inférieurs à celui de la France métropolitaine et cinq inférieurs à la valeur en Occitanie.

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 de la Haute Ariège	368	12,3	67	23,5
CC Couserans-Pyrénées	2 047	16,3	297	28,9
CC Arize Lèze	691	14,8	103	29,8
CC du Pays de Mirepoix	679	15,2	136	34,1
CC du Pays de Tarascon	536	15,5	95	30,7
CC du Pays d'Olmes	1 278	22,4	218	43,4
CA Pays Foix-Varilhes	1 865	13,1	371	29,5
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	2 553	14,0	537	24,1
Ariège	10 018	15,1	1 824	28,7
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 : CREAI-ORS Occitanie

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

► Une majorité de foyers non imposés dans tous les territoires

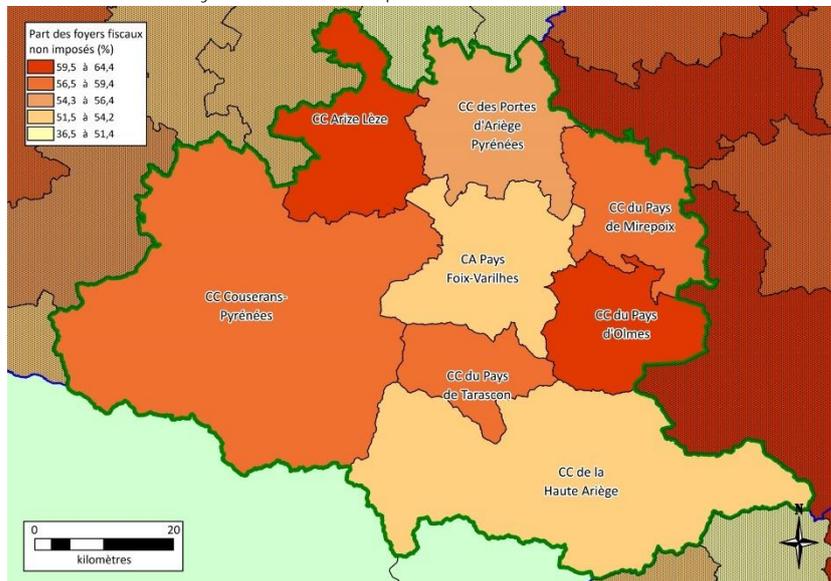
En 2019, en Ariège, la proportion de foyers non imposés s'élève à 56,8 %, contre 49,5 % en France métropolitaine et 53,3 % en région Occitanie. Entre EPCI, ces taux varient de 10 points. Le plus bas concerne la CA Pays Foix-Varilhes (52,3 %), le plus élevé la CC du Pays d'Olmes (62,6 %). Tous les EPCI de l'Ariège présentent une part de foyers non imposés supérieure à la valeur en France métropolitaine.

En 2020, la part des ménages allocataires du RSA socle est de 8,6 %, supérieure aux parts régionale (6,7 %) et nationale (5,7 %). Seule la CA de la Haute Ariège présente un taux inférieur à celui de la France métropolitaine et la CC du Pays de Tarascon, une valeur intermédiaire entre l'Occitanie et l'Hexagone. Les taux les plus élevés sont observés dans la CC Couserans-Pyrénées (11,4 %) et la CC Arize Lèze (11,2 %).

En 2020, 19,1 % 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. Le taux le plus faible est retrouvé dans la CC de la Haute Ariège (15,1 %), le plus élevé dans la CC du Pays d'Olmes (25,1 %). Six des huit territoires ont des valeurs supérieures au taux régional et sept, à la valeur nationale.

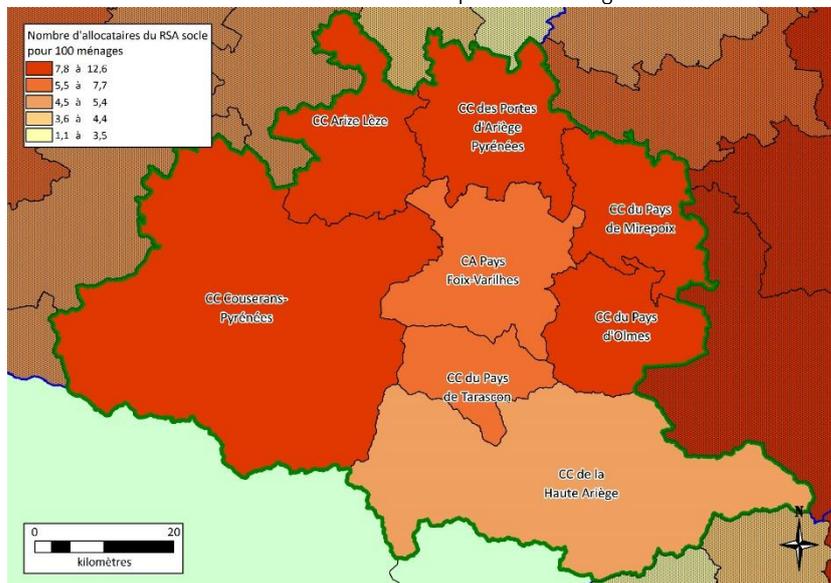
En 2020, 13,4 % de la population consommant des soins a des droits ouverts à la complémentaire santé solidaire (CSS ou C2S) contre 10,9 % en France métropolitaine et 13,0 % en Occitanie. La CC du Pays d'Olmes présente le taux le plus élevé (17,0 %). Tous les EPCI, à l'exception de la CC de la Haute Ariège, présentent des valeurs plus élevées que celle de la France métropolitaine et cinq sur huit à celle de l'Occitanie.

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

Si majoritairement les taux illustrant les situations de précarité sont plus défavorables que ceux enregistrés en France métropolitaine, des contrastes sont observés entre EPCI : la CC du Pays d'Olmes présente, dans la plupart des cas, des valeurs signant une forte prégnance de la précarité ; celle-ci semble plus limitée dans la CC de la Haute-Ariège.

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 de la Haute Ariège	53,2	182	5,0	168	15,1	9,2
CC Couserans-Pyrénées	57,8	1 672	11,4	1 339	21,8	14,5
CC Arize Lèze	60,2	561	11,2	432	19,8	14,7
CC du Pays de Mirepoix	58,8	414	8,3	346	17,6	11,8
CC du Pays de Tarascon	56,6	260	6,4	249	17,9	11,6
CC du Pays d'Olmes	62,6	724	9,9	689	25,1	17,0
CA Pays Foix-Varilhes	52,3	1 044	7,0	1 085	16,7	13,2
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	56,4	1 390	7,8	1 490	18,0	14,9
Ariège	56,8	6 247	8,6	5 798	19,1	13,4
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 : CREAI-ORS Occitanie

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, en Ariège, le revenu annuel médian disponible s'élève à 19 820 euros par unité de consommation, soit un revenu inférieur à ceux observés en France métropolitaine (21 730 €) et en région Occitanie (20 740 €). En Occitanie, seules l'Aude et les Pyrénées-Orientales présentent un revenu médian disponible inférieur.

Les EPCI présentant les revenus annuels médians disponibles les plus élevés se concentrent sur l'axe Saverdun-Foix mais seule la CA Pays Foix-Varilhès présente une valeur supérieure à celle de la France métropolitaine ou de la région.

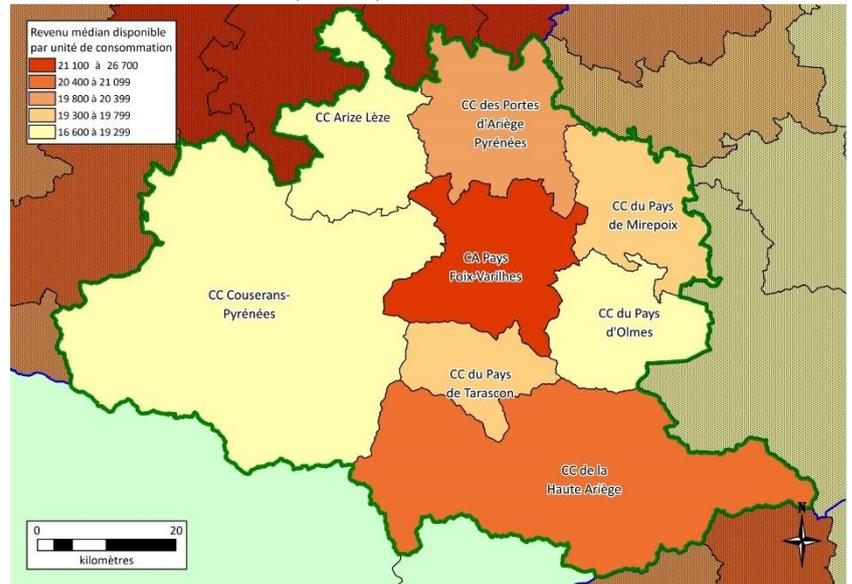
Les revenus les plus faibles sont retrouvés dans la CC du Pays d'Olmes (18 460 €) et dans deux EPCI de l'ouest ariégeois : la CC Couserans-Pyrénées (19 220 €) et la CC Arize Lèze (19 110 €).

En 2018, 18,0 % des ménages ariégeois vivent en-dessous du seuil de pauvreté contre 14,6 % en France métropolitaine et 17,2 % en Occitanie.

La valeur la plus élevée est retrouvée dans la CC du Pays d'Olmes et la plus basse dans la CA Pays Foix-Varilhès. Ce territoire est le seul à présenter un taux de pauvreté inférieur à la valeur en France métropolitaine et fait partie des quatre ayant une valeur inférieure à celle de la région.

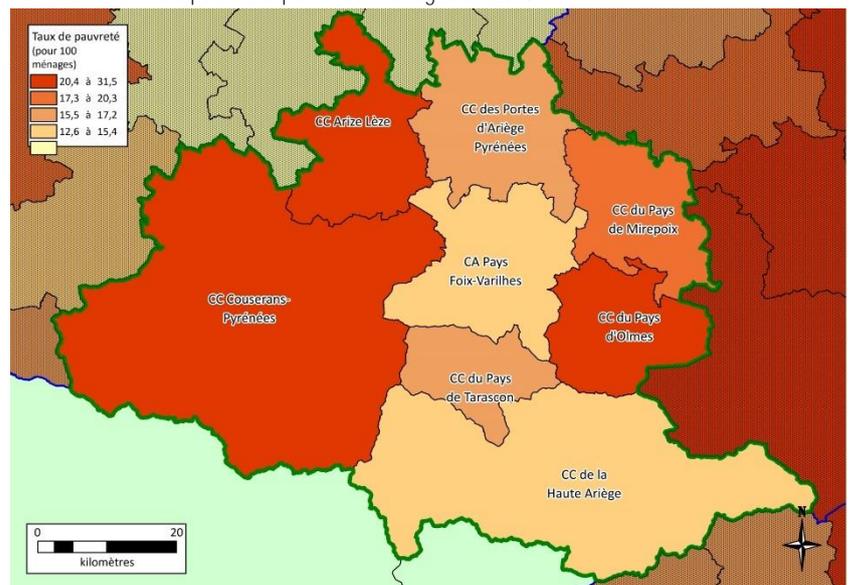
Le revenu médian disponible en Ariège est inférieur aux valeurs régionale et nationale. Des écarts infra départementaux sont relevés : la CA Pays Foix-Varilhès a un revenu annuel médian disponible de 21 280 € contre 18 460 € dans la CC du Pays d'Olmes. Les EPCI de l'ouest ariégeois, ainsi que la CC du Pays d'Olmes, sont les plus marqués par le taux de pauvreté.

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

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 de la Haute Ariège	20 570	15,2
CC Couserans-Pyrénées	19 220	21,9
CC Arize Lèze	19 110	20,7
CC du Pays de Mirepoix	19 340	19,0
CC du Pays de Tarascon	19 650	16,7
CC du Pays d'Olmes	18 460	20,8
CA Pays Foix-Varilhès	21 280	14,3
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	19 860	17,1
Ariège	19 820	18,0
Occitanie	20 740	17,2
France métropolitaine	21 730	14,6

Source : Insee - DGFiP, CNAF, CNAV, CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018.

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

– Le revenu disponible comprend les revenus d'activité (salariée 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

► 2 748 bénéficiaires de l'AAH en Ariège

En 2020, l'Ariège présente un taux de 3,9 % de bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), soit 2 748 personnes concernées, contre 3,1 % en France métropolitaine et 4,1 % en région.

Des taux supérieurs à 4 % sont observés dans la CC du Pays d'Olmes et la CA Pays Foix-Varilhes, les taux les moins élevés dans la CC de la Haute Ariège et la CC Arize Lèze, soit 2,3 % et 3,0 %.

Trois territoires rassemblent plus de 500 allocataires de l'AAH : la CC Couserans-Pyrénées, la CA Pays Foix-Varilhes et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. Au total, ces trois intercommunalités regroupent 71,5 % des allocataires de l'AAH mais seulement 6,2 % des habitants.

Avec 3,9 % d'allocataires de l'AAH dans la population des 20 à 59 ans, le département présente un taux intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale. Si des contrastes sont observés entre EPCI, ils ne sont pas forcément en lien avec 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 de la Haute Ariège	72	2,3
CC Couserans-Pyrénées	513	3,9
CC Arize Lèze	149	3,0
CC du Pays de Mirepoix	155	3,3
CC du Pays de Tarascon	116	3,2
CC du Pays d'Olmes	292	4,7
CA Pays Foix-Varilhes	690	4,5
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	761	3,9
Ariège	2 748	3,9
Occitanie	115 959	4,1
France Métropolitaine	1 011 095	3,1

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

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

► 72 500 ménages, avec une taille équivalente à celle de la région

En 2018, on dénombre près de 72 500 ménages en Ariège.

La taille des ménages est de 2,1 personnes, identique à la taille régionale (2,2 en France métropolitaine).

Un ménage sur 4 réside dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées, avec une taille des ménages identique à la valeur départementale (2,1).

Aucun territoire ne présente de taille de ménage supérieure à la valeur régionale ou nationale et la taille moyenne des ménages descend à 1,9 dans la CC de la Haute Ariège. Parmi les sept autres territoires, trois présentent une taille de 2,0 personnes par ménage, et quatre une taille de 2,1 personnes par ménage.

Le nombre de ménages formés d'une seule personne est de 28 042, soit 38,7 % des ménages ariègeois 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 CC de la Haute Ariège (42,7 %) et la CC Couserans-Pyrénées (41,7 %). Le territoire ayant la plus faible part de ménages d'une personne est la CC du Pays de Mirepoix (36,7 %) ; ce territoire est le seul de l'Ariège à présenter une valeur inférieure à celle de la France métropolitaine et fait partie des cinq qui présentent une proportion de ménages d'une personne inférieure à ce qui est observé en Occitanie.

Les territoires les plus concernés par les ménages formés d'une seule personne sont souvent ceux qui présentent les plus faibles densités démographiques ainsi que les indices de vieillissement les plus élevés, c'est-à-dire avec une forte proportion de personnes âgées dans la population mais un habitat pouvant être isolé, ne favorisant pas le maintien à domicile des séniors.

Le nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans est de près de 5 500 dans le département.

Parmi les familles avec enfant(s), la part des familles monoparentales s'élève à 28,6 % en Ariège, soit plus qu'à l'échelle de la région (27,3 %) et de la France métropolitaine (24,9 %).

Au sein du département, les EPCI ont des taux variant de 24,0 % pour la CC Arize Lèze à 31,5 % dans la CC du Pays d'Olmes. Seules deux intercommunalités présentent des parts de familles monoparentales parmi les familles avec enfants de moins de 25 ans inférieures à celle de la France métropolitaine (la CC du Pays de Tarascon en sus de la CC Arize Lèze) et quatre avec des parts inférieures à la valeur régionale (27,3 %).

La part de ménages d'une personne est plus importante en Ariège que dans l'Hexagone mais moindre que ce que l'on observe en région.

Plus du quart des ménages avec enfant(s) de moins de 25 ans est une famille monoparentale en Ariège, soit plus que dans les territoires de comparaison.

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 de la Haute Ariège	3 686	6 990	1,9	1 576	42,7	211	26,5
CC Couserans-Pyrénées	14 679	28 872	2,0	6 121	41,7	1 096	30,9
CC Arize Lèze	4 965	10 365	2,1	1 848	37,2	325	24,0
CC du Pays de Mirepoix	5 001	10 468	2,1	1 835	36,7	335	25,9
CC du Pays de Tarascon	4 082	8 281	2,0	1 608	39,4	238	24,1
CC du Pays d'Olmes	7 317	14 679	2,0	2 790	38,1	505	31,5
CA Pays Foix-Varilhes	14 938	31 195	2,1	5 538	37,1	1 176	28,3
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	17 790	37 932	2,1	6 726	37,8	1 584	29,3
Ariège	72 458	148 783	2,1	28 042	38,7	5 469	28,6
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

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

► Un quart de résidences secondaires et un logement sur 10 sont vacants

En 2018, le département de l'Ariège compte près de 108 300 logements.

La part des résidences principales s'élève à 65,6 %, contre 75,8 % en région et 82,1 % en France métropolitaine.

Cette part varie de 29,3 % à 85,8 % : dans la CC de la Haute Ariège moins d'un tiers des logements sont des résidences principales contre plus de huit sur 10 dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées.

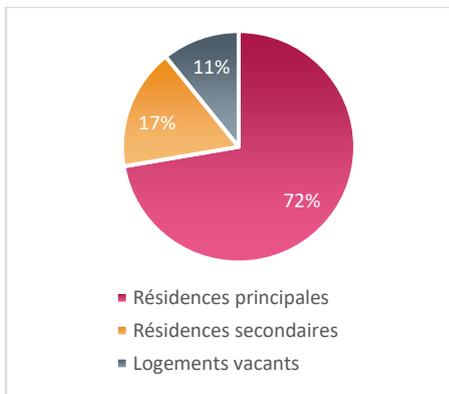
Les logements vacants sont près de 10 600, soit 9,8 % des logements, contre 8,0 % en France métropolitaine et 8,4% en Occitanie. La part la plus élevée atteint 13,5 % dans la CC du Pays d'Olmes. Ce constat peut être mis en relation avec déclin démographique observé sur ce territoire.

Le département compte près de 26 700 résidences secondaires, soit 24,6 % des logements contre 9,9 % en France métropolitaine et 15,8 % en région.

Les deux tiers des logements sont des résidences secondaires dans la CC de la Haute Ariège.

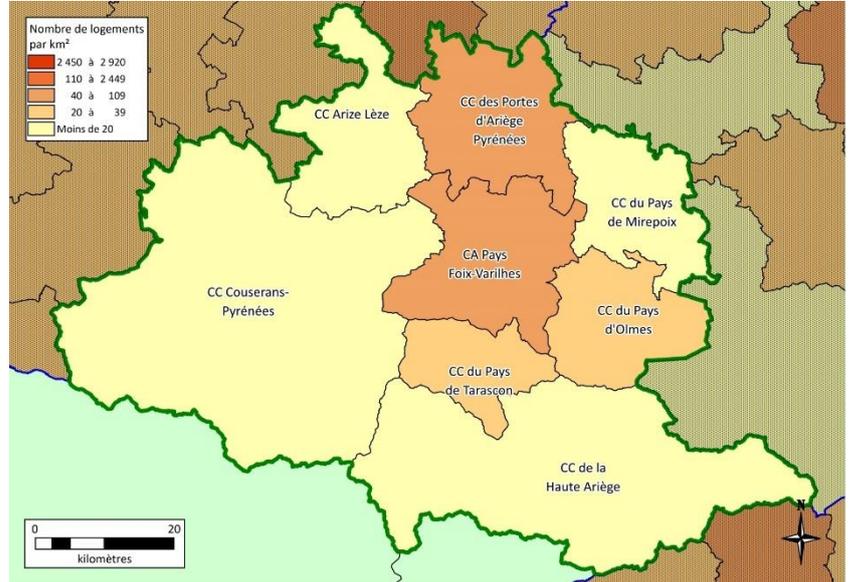
Le nombre de logements par kilomètre carré reflète les densités de population.

Figure 1 : Répartition des logements de l'Ariège selon la catégorie en 2018



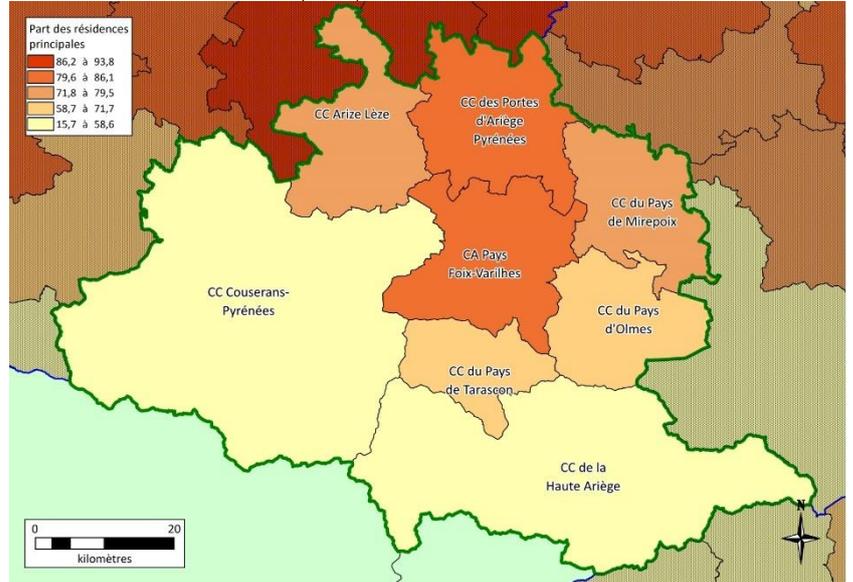
Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

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

Une destination des logements différenciée selon les dynamiques territoriales et sociodémographiques : huit logements sur 10 ou plus sont une résidence principale sur l'axe Saverdun-Foix ; plus d'un logement sur sept est vacant dans la CC du Pays d'Olmes et les deux tiers des logements sont des résidences secondaires dans la CC de la Haute Ariège.

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 de la Haute Ariège	12 068	3 531	29,3	8 027	66,5	510	4,2
CC Couserans-Pyrénées	27 398	14 464	52,8	10 288	37,6	2 646	9,7
CC Arize Lèze	6 589	4 895	74,3	1 029	15,6	665	10,1
CC du Pays de Mirepoix	6 445	4 816	74,7	893	13,9	736	11,4
CC du Pays de Tarascon	6 762	4 016	59,4	2 191	32,4	555	8,2
CC du Pays d'Olmes	10 357	7 277	70,3	1 678	16,2	1 402	13,5
CA Pays Foix-Varilhes	18 438	14 698	79,7	1 858	10,1	1 882	10,2
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	20 218	17 346	85,8	697	3,4	2 175	10,8
Ariège	108 275	71 042	65,6	26 661	24,6	10 572	9,8
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

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.

► **En Ariège, plus de quatre logements sur cinq sont des maisons**

En 2017, la part de maisons parmi les résidences principales en Ariège s'élève à 81,1 %, 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.

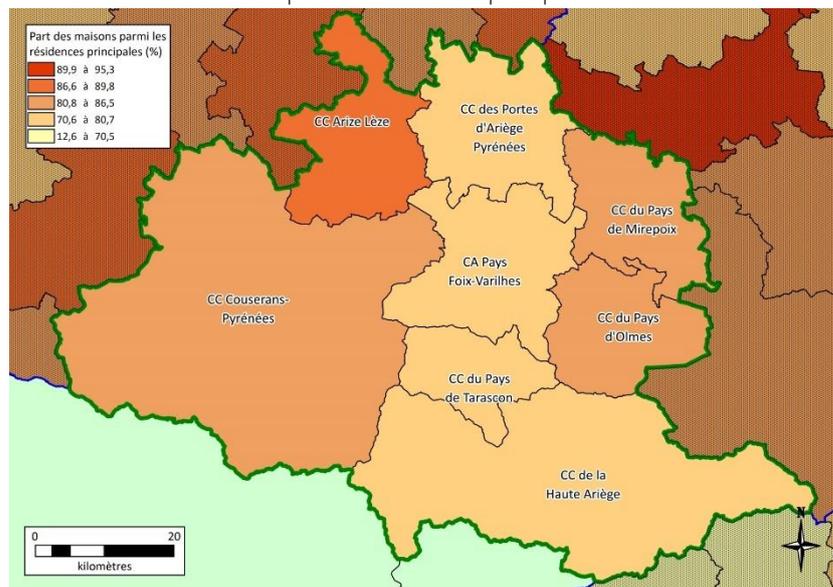
Même les EPCI les plus urbains présentent un taux supérieur aux valeurs en France métropolitaine ou en Occitanie : 79,5 % dans la CA Pays Foix-Varilhès et 75,4 % dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. Dans cinq des huit EPCI ariégeois, la part de maisons parmi les résidences principales est supérieure à 80 %.

À l'inverse, le département compte 18,2 % d'appartements, ce qui signe une dynamique contraire à la part des maisons.

En 2021, 3 643 logements sociaux sont dénombrés en Ariège, soit 5,1 % des logements du département contre 18,1 % en France métropolitaine et 11,8 % en région.

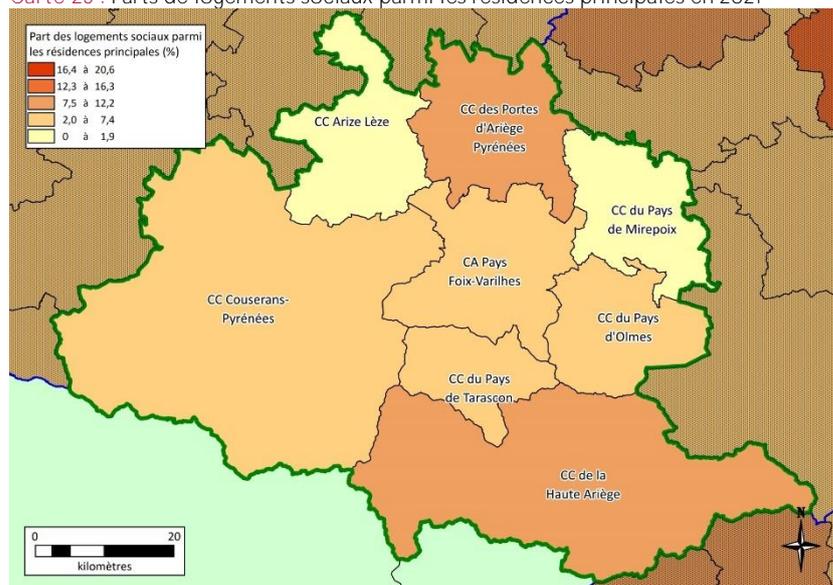
Ce sont les EPCI les plus densément peuplés qui comptent la part la plus importante en termes de logements sociaux : 8,6 % dans la CC des Portes d'Ariège et Pyrénées et 4,7 % dans la CA Pays de Foix-Varilhès. Mais on trouve également 7,8 % de logements sociaux dans la CC de la Haute Ariège et 5,5 % dans la CC du Pays d'Olmes. 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

L'Ariège, par son caractère rural, a une proportion de maisons parmi les résidences principales nettement supérieure aux territoires de comparaison. Ceci est retrouvé dans chacune des huit intercommunalités du département.

Les logements sociaux sont en faible proportion dans le département. Aucun territoire ne dépasse la valeur nationale ou la valeur régionale.

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 de la Haute Ariège	78,2	21,4	0,4	276	7,8
CC Couserans-Pyrénées	84,1	15,0	0,8	358	2,5
CC Arize Lèze	89,9	8,7	1,4	46	0,9
CC du Pays de Mirepoix	86,6	12,0	1,4	94	2,0
CC du Pays de Tarascon	80,4	19,0	0,6	287	7,1
CC du Pays d'Olmes	83,7	15,9	0,3	397	5,5
CA Pays Foix-Varilhes	79,5	19,7	0,8	695	4,7
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	75,4	24,0	0,6	1 490	8,6
Ariège	81,1	18,2	0,7	3 643	5,1
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 : CREAL-ORS Occitanie

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.

► **Les deux tiers des ménages 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 66,3 % en Ariège, soit les deux tiers des ménages, contre 57,6 % en France métropolitaine et 59,0 % en région. Aucun territoire ne présente une part de propriétaires de leur résidence principale inférieure à la valeur en France métropolitaine et un seul, la CC des Portes d'Ariège Pyrénées, a une valeur inférieure à celle observée en Occitanie

Les taux de ménages propriétaires de leur résidence principale varie entre 58,1 % dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées et 71,3 % dans la CC Arize Lèze.

La part d'occupants locataires s'établit à 29,0 % contre 37,0 % en France métropolitaine et 35,2 % en Occitanie. Ceux locataires en HLM représentent 4,4 % des ménages contre 14,7 % en France métropolitaine et 9,1 % en région.

La CC des Portes d'Ariège Pyrénées compte 37,9 % de locataires, avec 7,0 % de locataires d'un HLM. Ce territoire est le seul où la part des locataires est supérieure aux valeurs régionale et nationale lors que cinq des huit territoires ont des parts de locataires hors HLM supérieures à la valeur nationale et aucun pour ce qui est de la part des locataires en HLM.

Les plus faibles proportions de locataires sont relevées dans la CC de la Haute Ariège (17,0 %) et du Pays de Tarascon (19,7 %).

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

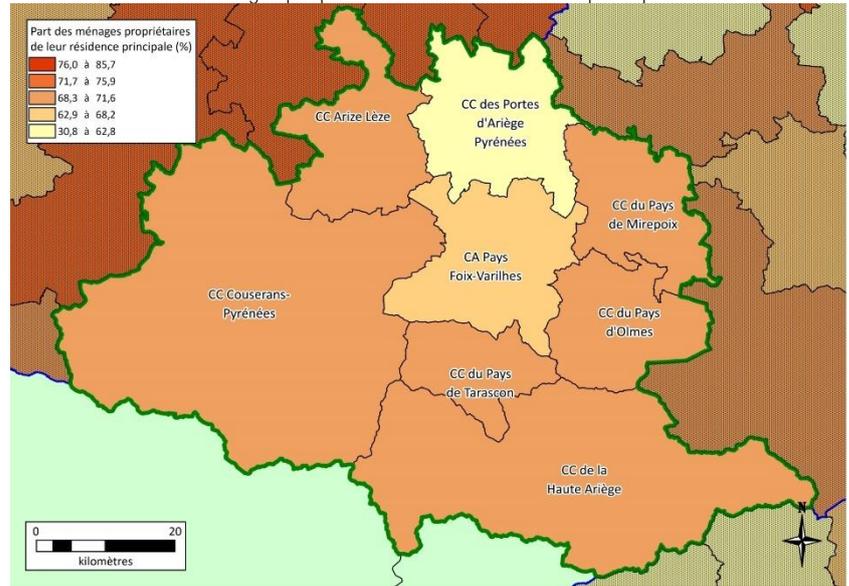
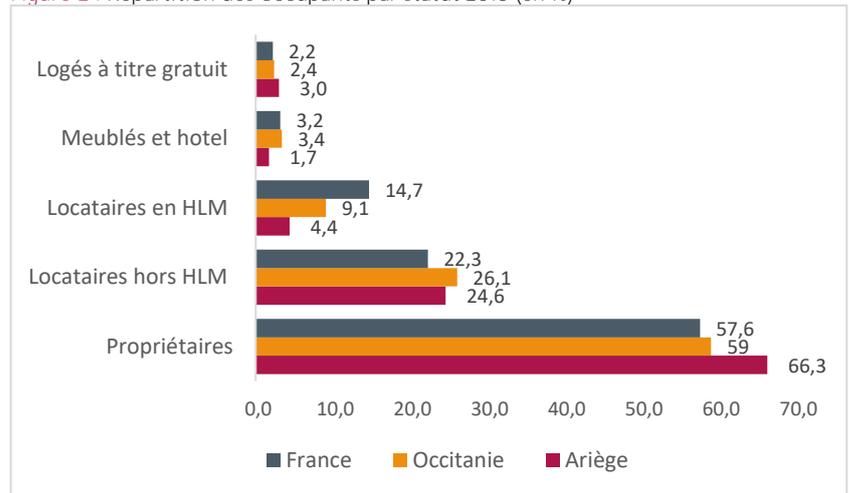


Figure 2 : Répartition des occupants par statut 2018 (en %)



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. Les parts de locataires en HLM, hors HLM et s en location meublée (ou en hôtel) sont plus faibles que pour les territoires de comparaison. Enfin, les logés à titre gratuit sont plus nombreux en proportion que 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 de la Haute Ariège	3 531	69,0	17,0	6,4	3,9	3,8
CC Couserans-Pyrénées	14 464	70,4	21,6	2,4	1,8	3,8
CC Arize Lèze	4 895	71,3	22,5	1,0	1,8	3,4
CC du Pays de Mirepoix	4 816	69,9	24,2	1,6	1,6	2,6
CC du Pays de Tarascon	4 016	68,7	19,7	6,3	1,7	3,6
CC du Pays d'Olmes	7 277	69,9	22,7	4,3	0,8	2,4
CA Pays Foix-Varilhes	14 698	65,9	25,2	4,3	2,0	2,6
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	17 346	58,1	30,9	7,0	1,4	2,7
Ariège	71 042	66,3	24,6	4,4	1,7	3,0
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 : CREAL-ORS Occitanie

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.

► **Près de 8 résidences principales sur dix ont plus de 30 ans**

En 2018, le nombre de logements suroccupés en Ariège s'élève à près de 1 500, soit 2,1 % des logements, contre 4,7 % en France métropolitaine et 3,3 % en Occitanie.

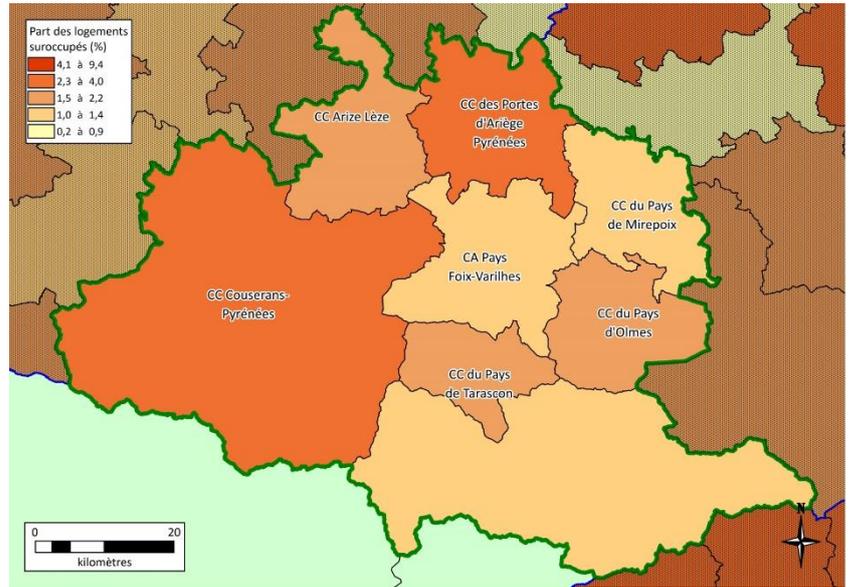
Les taux sont compris entre 1,1 % dans la CC du Pays de Mirepoix et 2,9 % dans la CC Couserans-Pyrénées.

En 2018, près de 84 300 logements, servant de résidence principale et construits avant 1991, sont dénombrés, soit 78 % du parc de résidences principales départemental contre 74,2 % en France métropolitaine et 68,9 % en région Occitanie.

À l'échelle des EPCI, les valeurs sont très contrastées. Trois EPCI présentent une proportion de résidences principales construites avant 1991 inférieure à la valeur en France métropolitaine : la CC du Pays de Mirepoix, la CA Pays Foix-Varilhes et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. Notons que ces territoires sont parmi les plus dynamiques sur le plan démographique.

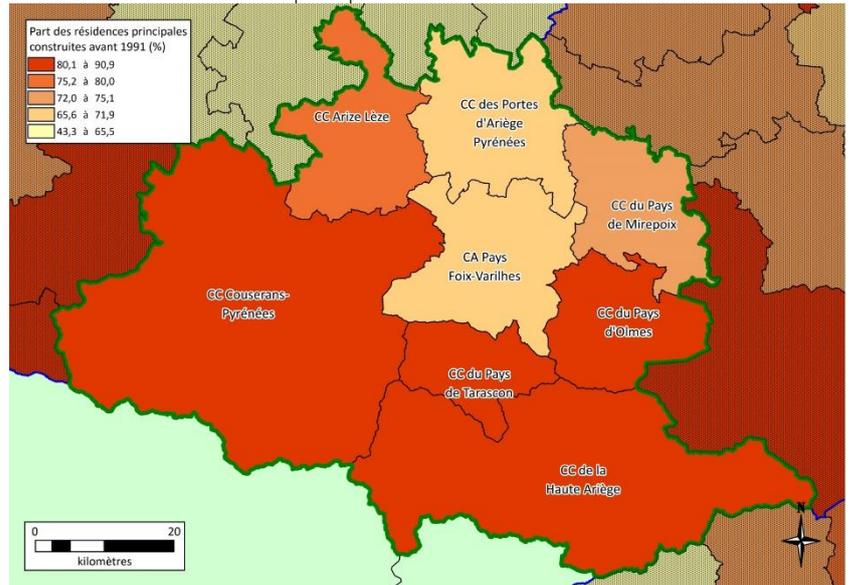
La part de logements suroccupés en Ariège est nettement inférieure à la part régionale. Même dans les zones les plus densément peuplées, cette part reste limitée. 78 % des logements ont été construits avant 1991 avec de forts contrastes infra-départementaux, pouvant être mis en lien avec les dynamiques démographiques des territoires.

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

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

	Logements suroccupés		Logements anciens	
	Effectif	Part	Effectif	Part
CC de la Haute Ariège	44	1,2	9 735	80,7
CC Couserans-Pyrénées	414	2,9	22 830	83,3
CC Arize Lèze	79	1,6	4 976	75,5
CC du Pays de Mirepoix	54	1,1	4 695	72,9
CC du Pays de Tarascon	84	2,1	5 661	83,7
CC du Pays d'Olmes	109	1,5	9 192	88,8
CA Pays Foix-Varilhès	219	1,5	13 125	71,2
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	468	2,7	14 075	69,6
Ariège	1 472	2,1	84 289	77,8
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 : CREAL-ORS Occitanie

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

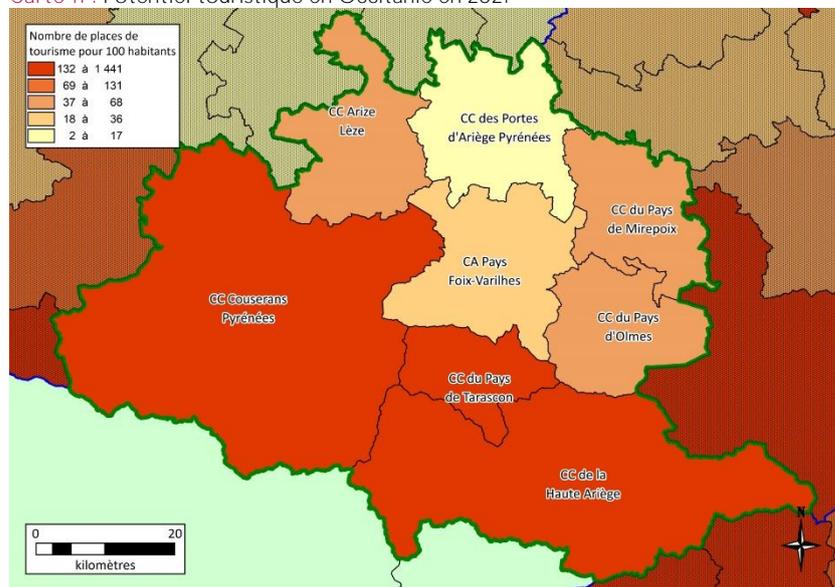
► Un équipement touristique important dans les territoires pyrénéens

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.

En Ariège, le potentiel touristique est très élevé avec un peu plus de places que d'habitants : plus de 157 300 places pour 153 000 habitants. C'est surtout dans la partie pyrénéenne du département que se trouve cette offre : 161 places pour 100 habitants dans la CC du Pays de Tarascon, 191 % dans la CC Couserans-Pyrénées et 679 % dans la CC de la Haute Ariège.

Les EPCI situés sur l'axe Saverdun Foix présentent des valeurs beaucoup plus basses : 35 places pour 100 habitants dans la CA Pays Foix-Varilhes et 12 % dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées.

Carte 11 : Potentiel touristique en Occitanie en 2021



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

Le potentiel touristique en Ariège se concentre sur les territoires pyrénéens. Les valeurs les plus basses sont retrouvées dans les territoires les plus densément peuplés.

Bruit

► De plus fortes nuisances sonores dans la CA Pays Foix-Varilhes

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.

En étudiant le diagnostic du PPBE de la 3^e échéance 2018-2023 du département, on compte 74 points noirs bruit (PNB) et 222 personnes exposées en 24h. La nuit, 70 personnes sont exposées à des nuisances sonores.

Le département présente 80 communes ayant été intégrées au PPBE en 2016.

Le bilan de la 3^e échéance relève 74 PNB et plus de 200 personnes exposées au bruit en 24h. La nuit 70 personnes sont impactées par ces nuisances.

Tableau 20 : Nombre de communes incluses par EPCI dans le PPBE en 2013

	Nombre de communes incluses dans le PPBE
CC de la Haute Ariège	12
CC Couserans-Pyrénées	11
CC Arize Lèze	0
CC du Pays de Mirepoix	9
CC du Pays de Tarascon	7
CC du Pays d'Olmes	11
CA Pays Foix-Varilhes	15
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	12

Source : Arrêté portant sur le classement sonore des infrastructures de transports terrestres de l'Ariège
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)

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 (RN20)	74	222	70
Trafic ferroviaire	Néant	Néant	Néant

Source : Rapport du PPBE 2017-2023 en Ariège
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

► Un épisode de pollution en Ariège

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 de l'Ariège a connu un épisode de pollution lié aux PM10.

Les seuils réglementaires ont été respectés en 2020 à l'exception des objectifs de qualité concernant l'ozone, comme cela a été le cas sur l'ensemble de la région. Aussi, plus de 130 000 Ariègeois ont subi cette surexposition.

En moyenne, 329 jours par an ont un indice de qualité de l'air de "bon" à "très bon".

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

	Nombre de journées en épisode de pollution	Dont PM10	Dont Ozone
Ariège	1	1	0
Occitanie	13	11	2

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

Tous les EPCI présentent les mêmes indices de qualité de l'air à l'exception de la CA Pays Foix-Varilhes. En effet, le territoire présente 8 journées à l'indice de qualité d'air "très bon", soit deux jours de plus que les autres EPCI, et par conséquent moins de journées classées à l'indice "moyen".

L'Ariège présente une bonne qualité d'air avec en moyenne 329 jours en 2020 considérés avec un indice de qualité de l'air "bon" à "très bon". Un seul épisode de pollution a été comptabilisé dans le département, de même qu'à l'échelle des EPCI.

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 de la Haute Ariège	1	2	34	323	6
CC Couserans-Pyrénées	1	2	34	323	6
CC Arize Lèze	1	2	34	323	6
CC du Pays de Mirepoix	non spé	non spé	non spé	non spé	non spé
CC du Pays de Tarascon	non spé	non spé	non spé	non spé	non spé
CC du Pays d'Olmes	1	2	34	323	6
CA Pays Foix-Varilhes	1	2	32	323	8
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	1	2	34	323	6

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.

► Caractéristiques sociales

Dans l'Ariège, on observe que le secteur résidentiel est la principale source d'émission de PM10 (46,6 %), suivi du secteur de l'industrie (26,2 %). Il n'existe pas d'EPCI partenaire de ATMO Occitanie dans le département.

La source majeure de PM2,5 est également résidentielle (60,6 %), suivie de l'industrie (22,9 %).

Les oxydes d'azote (NOx) sont émis principalement par les transports (56,7 %). L'agriculture représente quant à elle 24 % des émissions de ce polluant.

En ce qui concerne les gaz à effet de serre (GES), ils ont pour source principale le secteur des transports avec près du tiers des émissions. De nouveau, l'agriculture est le deuxième secteur émetteur de GES avec plus du quart des émissions.

L'Ariège présente comme principale source d'émission de polluants le secteur résidentiel pour les PM10 et PM2,5. Les Nox et les GES sont surtout émis par les transports.

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

	Polluants	Agriculture	Tertiaire	Industrie	Résidentiel	Transport
Ariège	PM10	18,9	0,1	26,2	46,6	8,2
	PM2,5	8,8	0,2	22,9	60,6	7,5
	NOx	24	3,9	5,1	9,5	57,6
	GES	27,1	5,9	8,9	25,4	32,7

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

Repères méthodologiques

Les 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

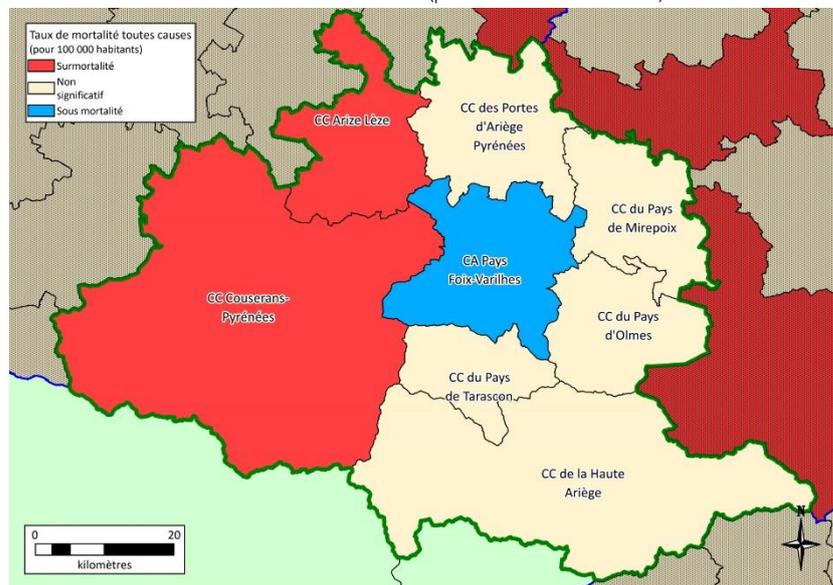
► Une surmortalité significative comparée à la mortalité nationale dans l'ouest du département

L'Ariège présente un taux de mortalité générale qui ne diffère pas significativement de celui de la France hexagonale, alors que l'Occitanie est en sous-mortalité, à structure par âge comparable. Cette absence de différence significative concerne tout autant les hommes que les femmes.

À l'intérieur du département, on note une sous-mortalité significative dans un EPCI, la CA Pays Foix-Varilhès. Cette sous-mortalité est retrouvée pour les femmes mais pas pour les hommes. Deux EPCI présentent une surmortalité significative : la CC Couserans-Pyrénées (également pour les hommes et pour les femmes) et la CC Arize Lèze (également pour les femmes mais pas pour les hommes). Dans les autres EPCI, la mortalité générale ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, à structure par âge comparable, mais une sous-mortalité féminine est retrouvée dans deux d'entre eux : la CC de la Haute Ariège et la CC du Pays de Tarascon.

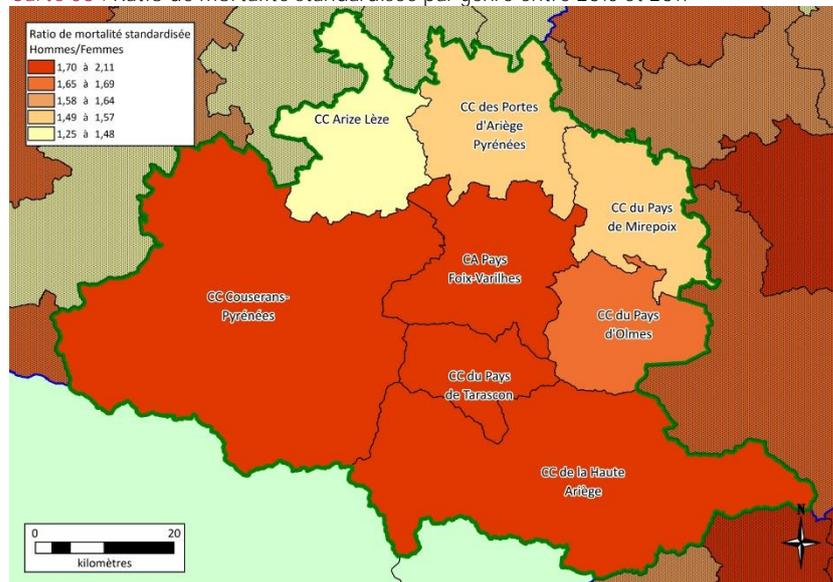
Quel que soit le territoire, la mortalité des hommes est plus importante que celle des femmes. En Ariège, le ratio de mortalité est légèrement plus défavorable pour les hommes (1,64) que dans les territoires de comparaison (1,62 en Occitanie et en France hexagonale). Selon les EPCI ariégeois, la surmortalité des hommes varie de 1,35 dans la CC Arize Lèze à 1,99 dans la CC du Pays de Tarascon ; c'est dans le sud Ariège que les surmortalités masculines sont les plus marquées, mais également dans la CA Pays Foix-Varilhès.

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.

En Ariège, la mortalité toutes causes ne diffère pas significativement de la mortalité nationale. Seulement deux EPCI présentent une surmortalité significative et un EPCI est en sous-mortalité significative, à structure par âge comparable. Le ratio de mortalité hommes/femmes est plus élevé dans les territoires du sud du département.

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 de la Haute Ariège	868	1 158	633	1,83
CC Couserans-Pyrénées	1 046	1 371	805	1,70
CC Arize Lèze	1 076	1 248	924	1,35
CC du Pays de Mirepoix	882	1 095	717	1,53
CC du Pays de Tarascon	907	1 284	644	1,99
CC du Pays d'Olmes	907	1 174	704	1,67
CA Pays Foix-Varilhes	851	1 137	652	1,74
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	914	1 146	744	1,54
Ariège	936	1 206	734	1,64
Occitanie	897	1 154	712	1,62
France métropolitaine	923	1 193	734	1,62

Source : Inserm CépiDC 2013-2017 - Insee RP 2018

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

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

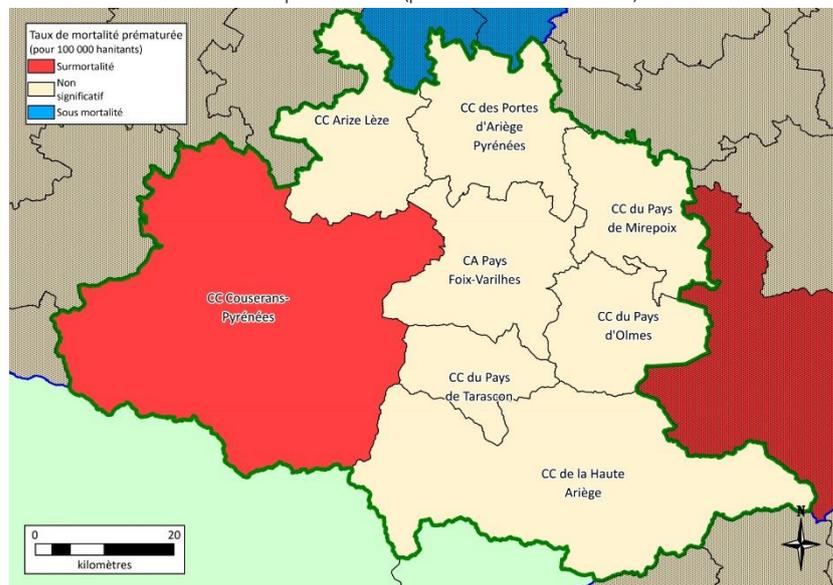
► Une mortalité prématurée et une mortalité des Ariègeois qui ne diffèrent pas des valeurs en France métropolitaine

Le taux comparatif de mortalité prématurée, c'est-à-dire la mortalité survenant avant 75 ans, ne diffère pas en Ariège de la France métropolitaine, à structure par âge comparable, alors que l'Occitanie présente une sous-mortalité prématurée.

Au sein du département, on observe une surmortalité significative dans un seul EPCI, la CC Couserans-Pyrénées. Les autres territoires n'affichent pas de différence significative avec la valeur nationale.

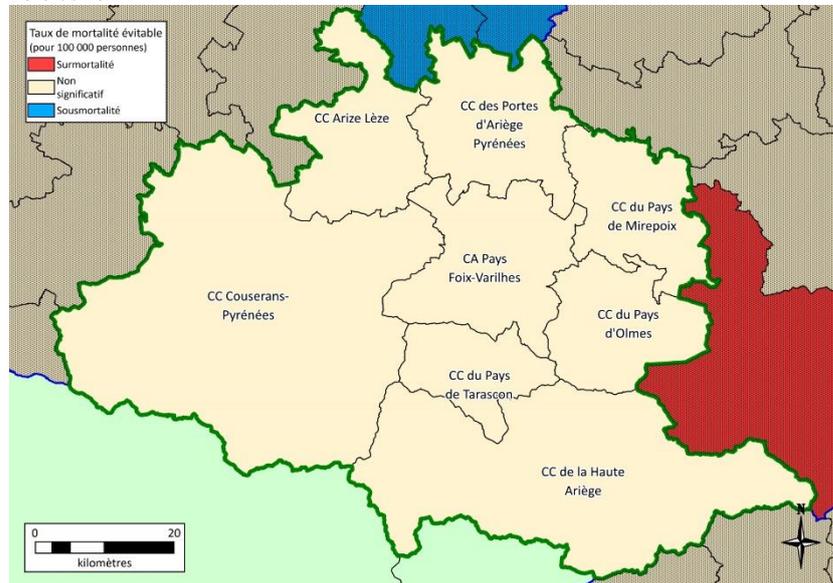
À structure d'âge comparable, la mortalité évitable par la prévention (voir définition dans "repères méthodologiques") ne diffère pas significativement dans le département de celle observée au niveau national, alors qu'une sous-mortalité significative est observée pour l'ensemble de la région. Aucune intercommunalité ne présente de taux de mortalité évitable significativement différent de la valeur nationale, à structure d'âge comparable.

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 en Ariège de différence significative de mortalités prématurée et évitable par rapport à l'Hexagone. Seule la CC Couserans-Pyrénées se caractérise par une surmortalité 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 de la Haute Ariège	316	181
CC Couserans-Pyrénées	368	214
CC Arize Lèze	348	190
CC du Pays de Mirepoix	291	164
CC du Pays de Tarascon	314	194
CC du Pays d'Olmes	341	207
CA Pays Foix-Varilhes	310	186
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	330	185
Ariège	330	191
Occitanie	302	180
France métropolitaine	319	194

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

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

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 événement 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 portrait 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 plus importante qu'au niveau national et un taux d'hospitalisation significativement plus faible

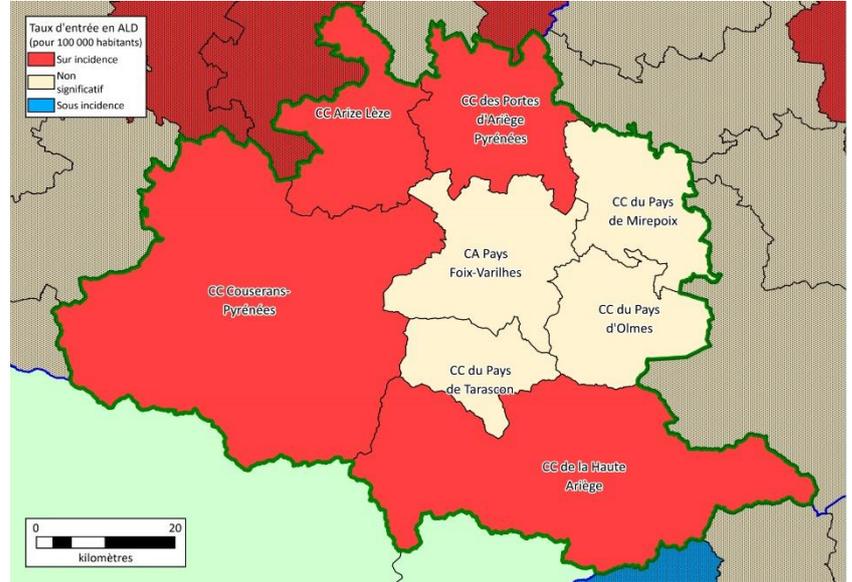
En 2020, on compte près de 4 600 nouvelles admissions en affection longue durée (ALD) en Ariège. Le taux d'incidence des ALD est significativement plus élevé que le taux d'incidence observé au niveau métropolitain, comme c'est le cas également en Occitanie.

Dans la moitié des EPCI du département, le taux d'incidence des ALD est plus élevé que celui de l'Hexagone. Ces quatre EPCI forment un arc de cercle à l'ouest du chef-lieu du département. Dans les autres EPCI, le taux d'incidences des ALD ne diffère pas, à structure par âge comparable, de la valeur en France métropolitaine.

L'Ariège présente un taux standardisé d'hospitalisation en service de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) significativement plus faible que ce qui est relevé en France hexagonale et en région.

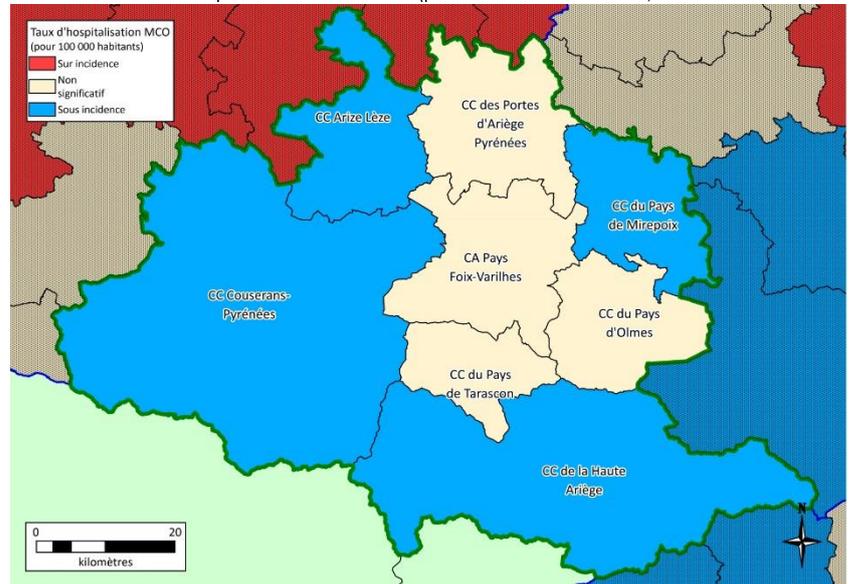
Au sein du département, la moitié des intercommunalités présentent un taux qui n'est pas significativement différent de la valeur en France métropolitaine. Celles-ci sont situées au nord et au centre du département. Les encerclant par le sud, les quatre autres territoires présentent des taux standardisés d'hospitalisation inférieurs à la valeur nationale.

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 sur-incidence significative d'admission en ALD est observée dans le département et dans quatre de ses territoires, situés à l'ouest et au sud du département
La moitié les EPCI présentent des taux d'hospitalisation en MCO significativement inférieurs à ce que l'on observe à l'échelle de la France hexagonale.

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 de la Haute Ariège	351	3 709	213
CC Couserans-Pyrénées	1 034	2 860	227
CC Arize Lèze	357	2 842	234
CC du Pays de Mirepoix	286	2 335	230
CC du Pays de Tarascon	226	2 211	246
CC du Pays d'Olmes	450	2 316	243
CA Pays Foix-Varilhes	812	2 392	250
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	1 028	2 579	254
Ariège	4 597	2 631	241
Occitanie	142 528	2 341	252
France métropolitaine	1 416 325	2 252	250

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

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

En 2013-2017, on compte plus de 450 décès d'Ariégeois par cancer en moyenne chaque année, toutes localisations confondues, soit 25 % des décès d'Ariégeois. À structure par âge comparable, cette mortalité est significativement plus basse en Ariège qu'en France métropolitaine, comme c'est aussi le cas pour la mortalité régionale par cancer.

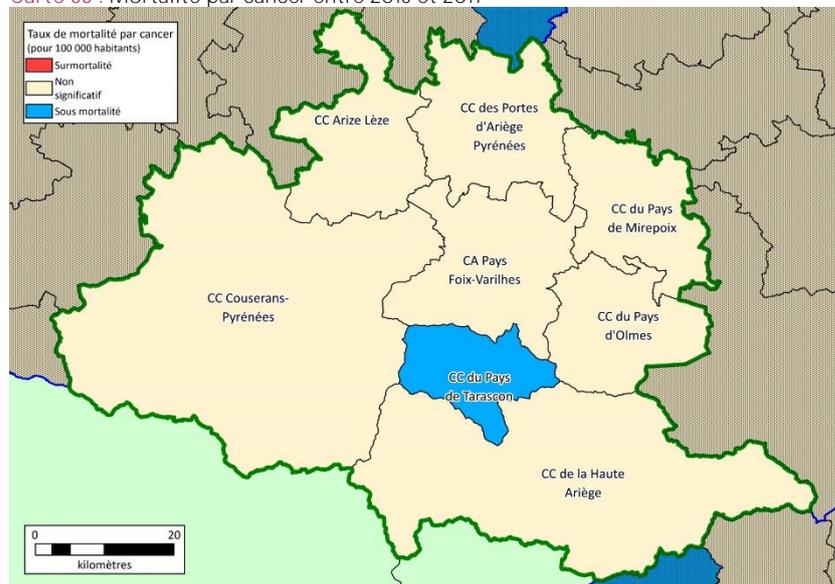
À l'intérieur du département, un seul territoire, la CC du Pays de Tarascon, présente une sous-mortalité par cancer significative comparée à la mortalité nationale. Les sept EPCI restants n'affichent pas de valeur significativement différente de celle de l'Hexagone.

Entre 2013 et 2017, le cancer du poumon a été la cause du décès de 87 Ariégeois en moyenne par an entre 2013 et 2017 (4,8 % des décès du département). On ne constate pas de différence significative de mortalité en Ariège comparée à la mortalité nationale. C'est également le cas en Occitanie. Le même constat peut être fait pour chacun des huit territoires intercommunaux de l'Ariège.

Une sous-mortalité significative par cancer toutes causes mais pas de différence significative pour le cancer du poumon.

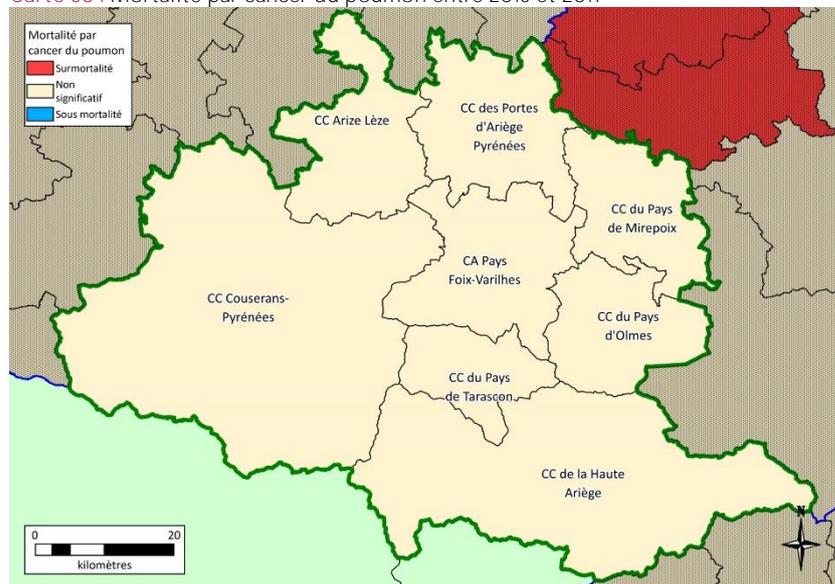
Au niveau infra-départemental, seule la CC du Pays de Tarascon présente une sous-mortalité par cancer toutes localisations confondues.

Carte 35 : Mortalité par cancer entre 2013 et 2017



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

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



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

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 de la Haute Ariège	23	214,7	4	40,5
CC Couserans-Pyrénées	109	263,8	20	51,5
CC Arize Lèze	34	252,8	7	53,6
CC du Pays de Mirepoix	30	233,0	6	43,5
CC du Pays de Tarascon	24	203,7	6	57,1
CC du Pays d'Olmes	51	226,0	8	38,9
CA Pays Foix-Varilhes	82	232,3	16	45,3
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	98	237,2	19	49,5
Ariège	451	237,8	87	47,6
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 : CREAL-ORS Occitanie

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 sous mortalité significative par cancer du sein

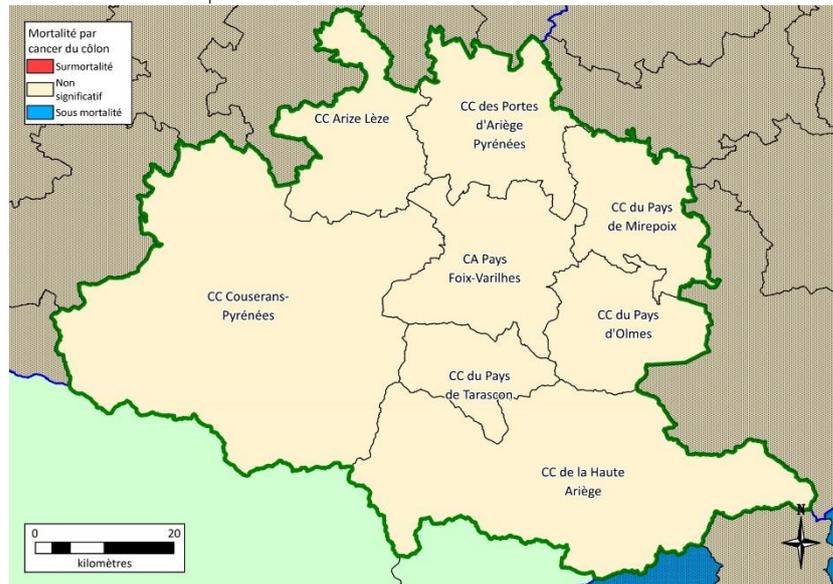
Le cancer du côlon entraîne chaque année 57 décès dans le département, soit 3,1 % des décès. L'Ariège ne présente pas un taux de mortalité par cancer du côlon significativement différent de celui de la France métropolitaine à structure d'âge comparable, contrairement à l'Occitanie qui est en sous-mortalité significative.

À l'échelle des EPCI, la mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale.

Le cancer du sein a provoqué 27 décès en moyenne par an en Ariège. Le taux comparatif de mortalité dans le département est significativement plus faible que dans l'Hexagone. Cette sous-mortalité significative par cancer du sein est aussi observée en Occitanie.

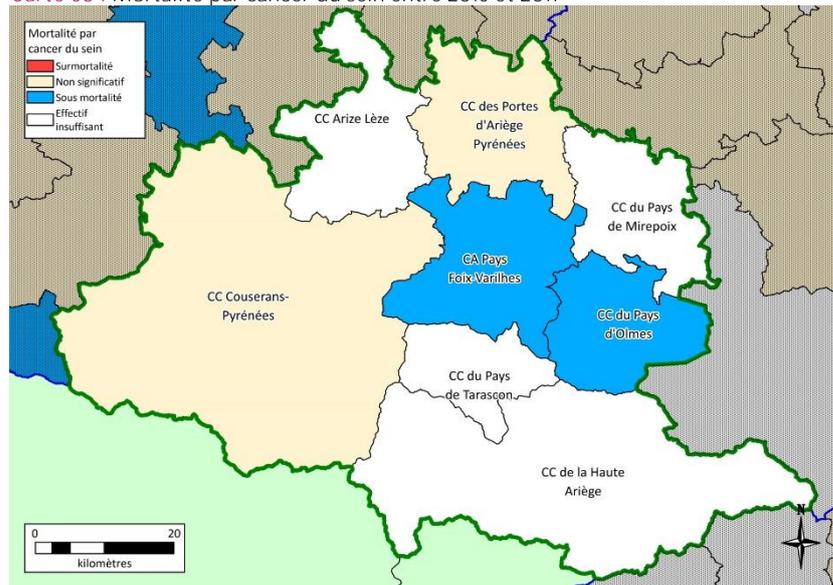
De même que pour les autres types de cancers, aucune surmortalité n'est observée au sein des EPCI du département. Dans deux territoires, la CA Pays Foix-Varilhes et la CC du Pays d'Olmes, une sous-mortalité significative, à structure d'âge comparable, par cancer du sein est observée. Dans les autres 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

Une mortalité par cancer du côlon en Ariège qui ne diffère pas de façon significative de celle de la France métropolitaine.
Une sous-mortalité significative par cancer du sein dans le département, et deux EPCI avec des mortalités significativement plus faibles comparées à la mortalité nationale.

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 de la Haute Ariège	3	27,6	SS	SS
CC Couserans-Pyrénées	13	29,3	6	15,7
CC Arize Lèze	4	27,8	SS	SS
CC du Pays de Mirepoix	5	39,4	SS	SS
CC du Pays de Tarascon	3	27,4	SS	SS
CC du Pays d'Olmes	6	24,4	3	12,0
CA Pays Foix-Varilhes	11	29,9	4	11,2
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	13	29,9	7	16,9
Ariège	57	29,3	27	14,3
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 : CREA-ORS Occitanie

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

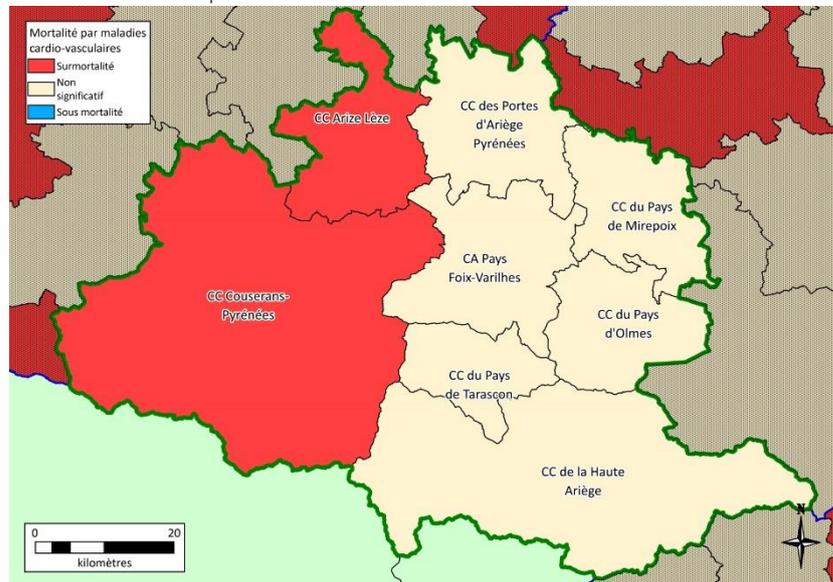
► Une surmortalité par maladies cardiovasculaires

Les maladies cardiovasculaires causent en moyenne chaque année plus de 480 décès en Ariège, soit 26 % du total des décès. Le département présente une mortalité significativement plus élevée que 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 de l'Ariège, deux EPCI situés à l'ouest du département présentent des surmortalités significatives comparées à celle de la France hexagonale, à structure par âge comparable : la CC Arize Lèze et la CC Couserans-Pyrénées. Les autres EPCI présentent des mortalités qui ne diffèrent pas de façon significative de la mortalité nationale.

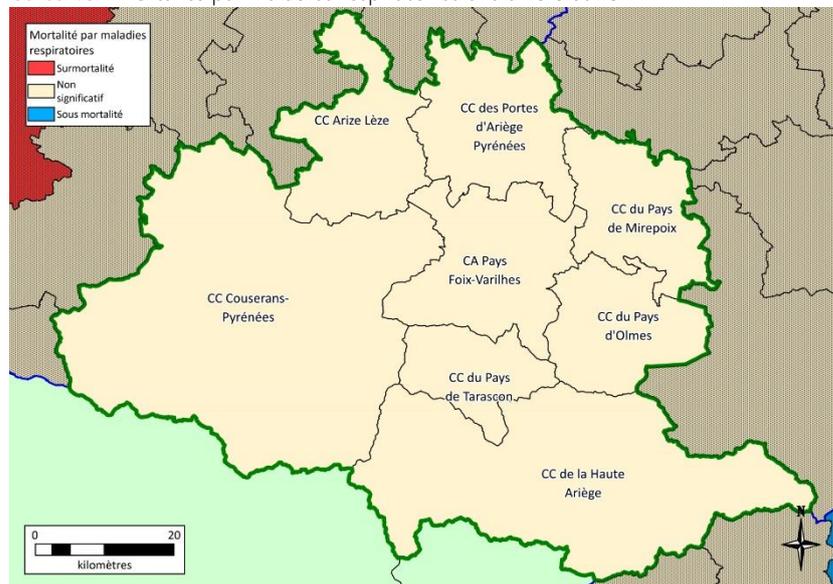
Les maladies de l'appareil respiratoire sont à l'origine de 130 décès d'Ariègeois en moyenne chaque année (ce qui représente 7,1 % des décès du département). Dans l'Ariège, la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ne diffère pas significativement de celle de la France métropolitaine, alors que l'Occitanie est en sous-mortalité. De même, à l'échelle départementale, aucune différence significative de mortalité par maladies respiratoires avec la France métropolitaine n'est retrouvée.

Carte 39 : Mortalité par maladies cardio-vasculaires 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

Le département présente une surmortalité significative par rapport à la France hexagonale en ce qui concerne les décès par maladies cardiovasculaires. Cette surmortalité est retrouvée dans les deux EPCI de l'ouest du département.

La mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ne diffère pas en Ariège et dans ses territoires de la valeur nationale.

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 de la Haute Ariège	25	216,6	6	55,2
CC Couserans-Pyrénées	127	276,3	30	65,3
CC Arize Lèze	40	276,9	9	60,9
CC du Pays de Mirepoix	27	212,9	9	72,6
CC du Pays de Tarascon	28	219,6	11	86,4
CC du Pays d'Olmes	55	230,9	16	67,2
CA Pays Foix-Varilhès	75	209,6	20	56,1
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	105	234,7	28	61,2
Ariège	481	238,8	130	63,9
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 : CREA-ORS Occitanie

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

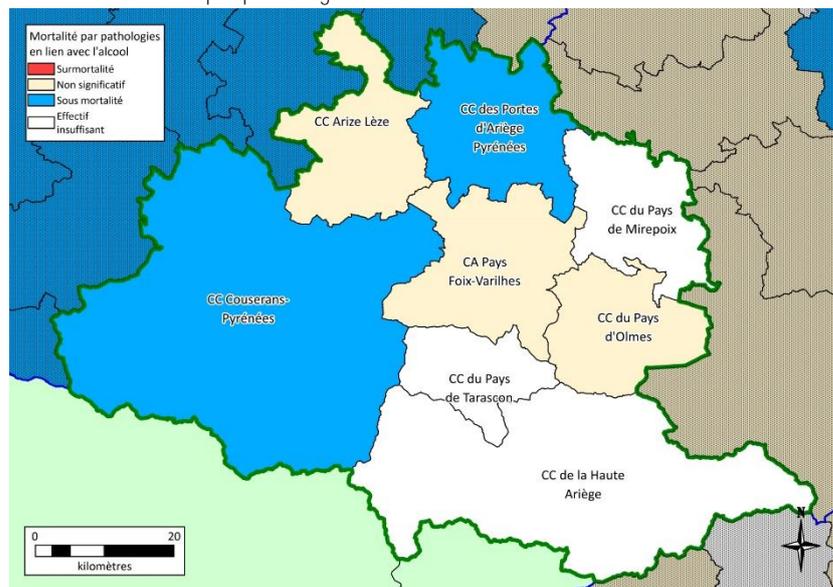
Les pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque sont responsables chaque année en moyenne de 42 décès en Ariège (soit 2,3 % des décès toutes causes du département).

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

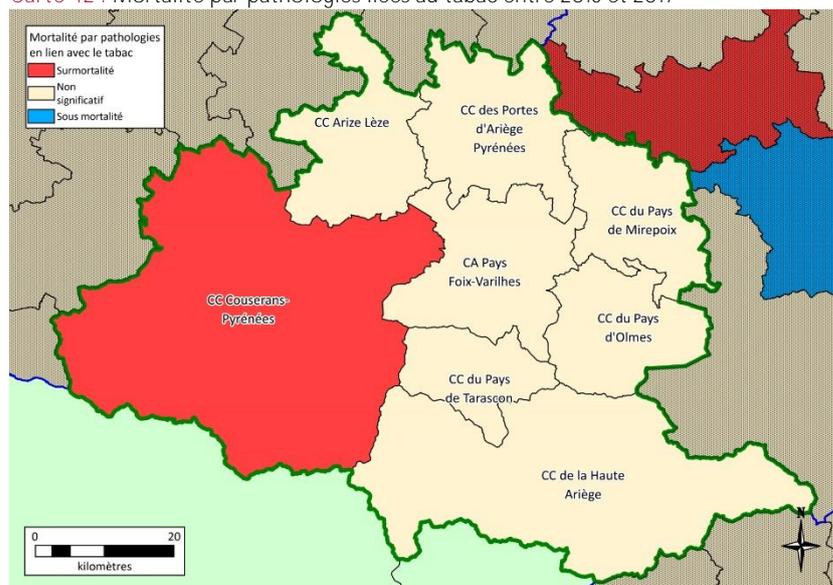
Au sein du département, deux EPCI sont en sous-mortalité significative comparée à la mortalité nationale par pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque, la CC Couserans-Pyrénées et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. Les six autres EPCI ont des mortalités qui ne diffèrent pas significativement 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 273 décès d'Ariègeois en moyenne chaque année, (soit 15,0 % des décès du département). Le taux comparatif de mortalité correspondant ne diffère pas de la valeur nationale de manière significative, à structure d'âge comparable, alors qu'en Occitanie, il est significativement inférieur. Un seul territoire, la CC Couserans-Pyrénées, présente une surmortalité significative par pathologies dont le tabac est un facteur de risque.

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



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



L'Ariège présente une sous-mortalité significative par rapport à la France métropolitaine du fait des pathologies induites par l'alcool mais pas pour celles en lien avec le tabac.
Pour les pathologies pour lesquelles le tabac est facteur de risque, un seul EPCI ariègeois présente une surmortalité significative : la CC Couserans-Pyrénées.

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 de la Haute Ariège	ss	ss	14	131,3
CC Couserans-Pyrénées	8	20,5	73	167,7
CC Arize Lèze	4	27,3	20	146,4
CC du Pays de Mirepoix	ss	ss	20	160,6
CC du Pays de Tarascon	ss	ss	18	145,6
CC du Pays d'Olmes	5	22,7	27	119,8
CA Pays Foix-Varilhes	10	28,7	44	123,4
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	7	18,5	57	135,3
Ariège	42	23,3	273	141,4
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 : CREAI-ORS Occitanie

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

► Une surmortalité significative par accident de la circulation dans le département

Les accidents de la circulation entraînent 11 décès en moyenne par an en Ariège, en 2013-2017. La mortalité par accident de la circulation est significativement plus importante dans le département qu'en France métropolitaine, à structure par âge comparable, comme c'est également le cas en Occitanie.

Dans la majorité des EPCI du département (5/8), le nombre annuel moyen de décès par accident de la circulation est trop faible pour calculer un taux standardisé et l'analyser. La CC Couserans-Pyrénées est en surmortalité significative comparée à la mortalité nationale alors que la CA Pays Foix-Varilhes et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées ont une mortalité qui ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale.

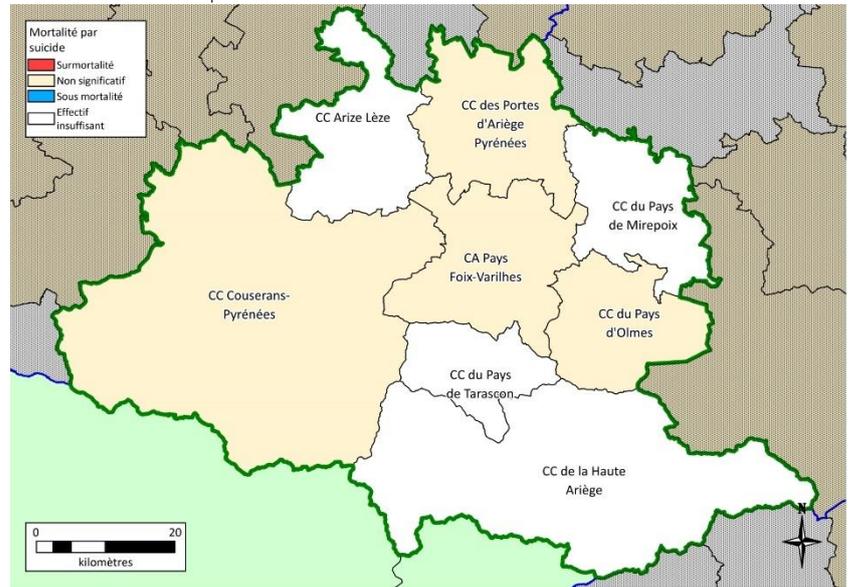
En Ariège, les suicides sont à l'origine de 25 décès en moyenne chaque année, soit 1,4 % des décès du département.

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. Quatre EPCI n'ont pas des valeurs significativement différentes de la valeur nationale et dans les quatre autres, le nombre de décès par suicide est trop faible pour être analysé.

En moyenne chaque année, les accidents de la vie courante (AVC) ont occasionné 77 décès dans le département. En Ariège, comme en Occitanie, la mortalité par accident de la vie courante ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national.

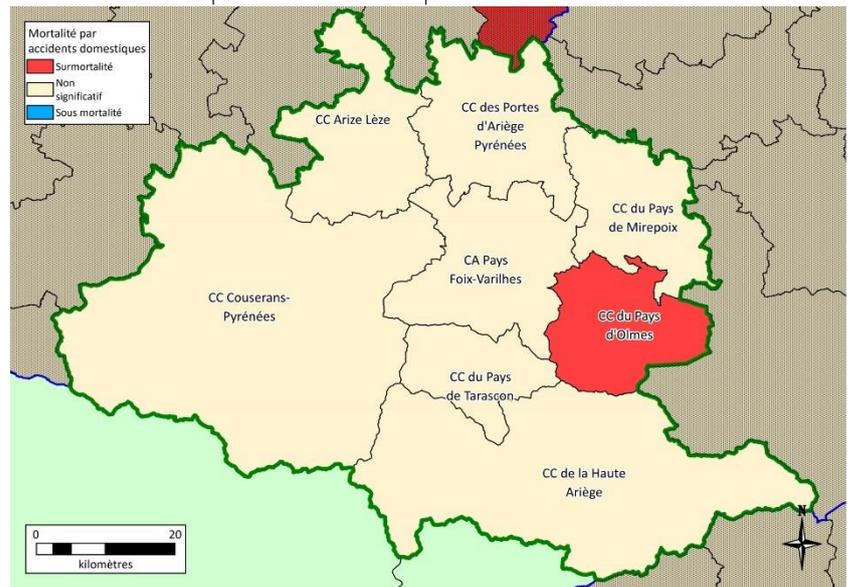
Au sein du département, un seul EPCI présente une surmortalité significative liée aux accidents de la vie courante : la CC du Pays d'Olmes. Dans les autres EPCI, la mortalité par AVC ne diffère significativement de la mortalité nationale.

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

Une surmortalité liée aux accidents de la circulation en Ariège, et des taux de mortalité liée aux suicides et aux accidents de la vie courante qui ne sont pas significativement différents de ceux de la France métropolitaine.

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 de la Haute Ariège	ss	ss	ss	ss	6	53,1
CC Couserans-Pyrénées	4	13,5	6	19,0	22	51,5
CC Arize Lèze	ss	ss	ss	ss	5	34,8
CC du Pays de Mirepoix	ss	ss	ss	ss	4	35,0
CC du Pays de Tarascon	ss	ss	ss	ss	4	37,6
CC du Pays d'Olmes	ss	ss	3	22,3	7	32,8
CA Pays Foix-Varilhes	2	6,9	4	13,5	12	34,4
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	2	5,9	5	13,3	17	38,6
Ariège	11	7,6	25	15,5	77	39,9
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 : CREAI-ORS Occitanie

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 très fort taux de recours aux IVG chez les jeunes femmes. Des IVG effectuées fréquemment en ville

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 Ariège, 534 IVG sont réalisées par an, soit 19,3 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 moins importante que dans les territoires de comparaison : seulement six IVG sur 10 sont réalisées à l'hôpital (59,0 %) contre 70,2 % dans la région et 76,3 % en France métropolitaine.

En moyenne chaque année, 20 IVG ont été réalisées pour les habitantes de la CC du Pays de Tarascon alors que ce nombre atteint 104 IVG dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. Seules deux intercommunalités (la CC du Pays d'Olmès et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées) présentent des taux de recours à l'IVG inférieurs à la valeur en France métropolitaine.

En Ariège, le taux de recours des femmes à l'IVG est plus fréquent qu'à l'échelle régionale ou nationale. Cela est particulièrement le cas pour les femmes ayant entre 15 et 24 ans. 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 nettement plus importante qu'en région ou en France.

Les parts des IVG réalisées en ville (médicamenteuses uniquement) parmi les territoires qui composent le département sont très contrastées : la CC des Portes d'Ariège Pyrénées présente une valeur de 28,1 %, alors que cette part atteint 62,8 % dans la CC de la Haute Ariège. Tous les EPCI présentent des proportions d'IVG réalisées en ville supérieures à celles de la région et l'Hexagone et sept sur huit, supérieures à la part régionale.

Chez les 15-24 ans de l'Ariège, 231 IVG/an ont été réalisées en moyenne, soit les deux cinquièmes des IVG des 15-49 ans (43,3 %). Cela représente 36,2 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 24 ans, taux nettement supérieur à la valeur régionale de 18,6 pour 1 000 et de la valeur nationale (16,5 pour 1 000). Au niveau des EPCI, dans tous les territoires, le taux de recours à l'IVG des 15-24 ans est supérieur à la valeur observée en France métropolitaine.

Pour les habitantes de l'Ariège ayant entre 15 et 24 ans, la part des IVG réalisées en ville est supérieure à celle des femmes âgées de 15 à 49 ans. En effet, chez les 15-24 ans, 58,9 % sont faites en ville et 41,1 % 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 bien plus élevée que celles des territoires de comparaison.

Les EPCI présentent des parts d'IVG chez les 15-24 ans effectuées en ville allant de 39,8 % dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées à 81,1 % dans la CC Arize Lèze.

La totalité des territoires présente des proportions d'IVG en ville supérieures à la valeur nationale et à la valeur régionale.

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 de la Haute Ariège	48	45,0	62,8	37,2	28	118,1	78,8	21,2
CC Couserans-Pyrénées	141	28,0	30,2	69,8	48	45,1	59,0	41,0
CC Arize Lèze	36	18,5	56,5	43,5	12	31,0	81,1	18,9
CC du Pays de Mirepoix	25	14,1	49,3	50,7	10	26,7	71,0	29,0
CC du Pays de Tarascon	20	14,8	36,1	63,9	9	27,9	46,2	53,8
CC du Pays d'Olmes	29	12,3	39,5	60,5	13	23,4	63,2	36,8
CA Pays Foix-Varilhes	90	14,6	39,6	60,4	38	26,0	50,4	49,6
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	104	13,1	28,1	71,9	33	16,6	39,8	60,2
Ariège	534	19,3	41,0	59,0	231	36,2	58,9	41,1
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 : CREAL-ORS Occitanie

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.

Enfants et adolescents (1- 17 ans)

► Une part d'enfants et de jeunes hospitalisés pour lésion traumatique plus élevée que dans les territoires de comparaison

En 2019, près de 330 enfants et jeunes âgés de 1 à 17 ans ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique en Ariège, ce qui représente 1,8 % 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 5 personnes (CC de la Haute Ariège) et 90 personnes dans la CA Pays Foix-Varilhes.

En Ariège, le taux de prise en charge pour ces pathologies s'élève à 1,3 pour 100 personnes de la même tranche d'âge en 2019. Ce taux est moins élevé 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 la plupart des EPCI (six sur huit) présentent des taux inférieurs à celui de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Le taux le plus élevé, identique au taux

régional, est observé dans la CC du Pays d'Olmes et le plus bas, 0,6 %, dans la CC de la Haute Ariège.

En 2020, on compte en Ariège 349 enfants et jeunes de 1 à 17 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Cet effectif représente 4,3 % des hospitalisés pour cette cause et de même âge de la région Occitanie.

Dans les différents EPCI : les valeurs sont comprises entre 12 personnes hospitalisées dans la CC du Pays de Mirepoix et 87 personnes dans la CC Couserans-Pyrénées. Avec la CA Pays Foix-Varilhes et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées, ces trois territoires regroupent les deux tiers des enfants et adolescents ariégeois hospitalisés pour lésion traumatique.

La part des hospitalisés pour lésion traumatique dans le département s'élève à 1,3 % des enfants et des jeunes de 1 à 17 ans, nettement plus que ce qui est observé dans la région et la France métropolitaine.

Les EPCI présentent des taux compris entre 0,6 % dans la CC du Pays de Mirepoix et 3,1 % dans la CC de la Haute Ariège.

Le département présente un taux d'enfants et de jeunes de 1 à 17 ans pris en charge pour une pathologie psychiatrique moins élevé que celui de la France métropolitaine et celui de la région. La majorité des EPCI présentent des valeurs moins élevées que celle de France métropolitaine ou de l'Occitanie.

Près de 350 habitants de 1 à 17 ans sont hospitalisés en court séjour pour une lésion traumatique en Ariège. Le taux correspondant est nettement supérieur aux valeurs métropolitaine ou régionale. C'est dans la CC de la Haute Ariège que le taux le plus élevé est observé, plus de quatre fois supérieur au taux régional ou national.

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 de la Haute Ariège	5	0,6	30	3,1
CC Couserans-Pyrénées	50	1,2	87	1,8
CC Arize Lèze	20	1,1	16	0,8
CC du Pays de Mirepoix	16	1,0	12	0,6
CC du Pays de Tarascon	17	1,5	22	1,6
CC du Pays d'Olmes	32	1,7	24	1,1
CA Pays Foix-Varilhès	90	1,6	71	1,2
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	93	1,3	76	0,9
Ariège	326	1,3	349	1,3
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

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)

► Un taux de jeunes hospitalisés pour lésion traumatique particulièrement élevé dans la CC de la Haute Ariège

En 2019, le département comptait près de 260 personnes âgées de 18 à 24 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 2,4 % des prises en charge de la région. Les valeurs dans les EPCI sont comprises entre 9 personnes dans la CC de la Haute Ariège et 83 jeunes adultes dans la CA Pays Foix-Varilhes.

Le taux de jeunes adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans le département s'élève à 2,2 % de la population des 18-24 ans. Cette valeur est proche des taux retrouvés dans l'Hexagone et la région (2,3 %).

À l'échelle des EPCI, on remarque que la majorité des territoires présentent des taux de personnes de 18 à 24 ans prises en charge pour des pathologies psychiatriques égaux ou inférieurs à ceux de la France métropolitaine et de l'Occitanie. Seule la CA Pays Foix-Varilhes présente un taux supérieur à ces valeurs. Le taux le plus bas, 1,6 %, est observé dans la CC du Pays de Mirepoix.

L'Ariège présente un taux de jeunes pris en charge pour des pathologies psychiatriques proche de ce que l'on observe en région et en France hexagonale. La majorité des territoires de l'Ariège présentent des taux égaux ou inférieurs à la valeur nationale.

Le taux de jeunes hospitalisés pour lésion traumatique dans les Pyrénées-Orientales est nettement supérieur aux valeurs régionale et nationale. La totalité des territoires sont dans cette situation et un taux particulièrement élevé est observé dans la CC de la Haute Ariège.

En 2020, on compte en Ariège 312 jeunes de 18 à 24 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Ce nombre représente 4,9 % des personnes de la même tranche d'âge hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique en Occitanie.

Les effectifs varient entre les territoires du département : de 12 personnes hospitalisées dans la CC du Pays d'Olmes à 85 personnes dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées.

Le taux d'hospitalisés pour lésion traumatique en Ariège s'élève à 3,6 % chez les 18-24 ans, soit trois fois le taux en France hexagonale (1,2 %) et 2,6 fois le taux régional (1,4 %).

À l'échelle infra-départementale, tous les territoires présentent des valeurs supérieures à celle de la région. Le taux le plus faible est observé parmi les habitants de la CC du Pays d'Olmes et le plus élevé, avec un taux de 14,0 %, dans la CC de la Haute Ariège.

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 de la Haute Ariège	9	1,8	47	14,0
CC Couserans-Pyrénées	40	2,3	67	4,8
CC Arize Lèze	12	2,3	21	4,5
CC du Pays de Mirepoix	14	1,6	13	2,4
CC du Pays de Tarascon	11	2,3	23	5,5
CC du Pays d'Olmes	17	2,0	12	1,7
CA Pays Foix-Varilhes	83	2,7	54	2,9
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	63	2,2	85	2,9
Ariège	258	2,2	312	3,6
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 : CREA-ORS Occitanie

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 ariégeois pris en charge pour un diabète qu'en France métropolitaine

En 2019, le département comptait près de 3 750 personnes de 24 à 64 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 2,7 % de l'effectif de la région.

Les valeurs des EPCI varient entre 132 dans la CC de la Haute Ariège et 1 047 personnes dans la CA Pays Foix-Varilhes.

Le taux d'adultes pris en charge pour ces pathologies s'élève à 5,1 % en Ariège, plus que ce qui est observé en Occitanie et en France hexagonale (respectivement 4,8 % et 4,3 %). Les EPCI présentent des taux allant

presque du simple au double : il est de 3,8 % dans la CC Arize Lèze et de 5,7 % dans la CA Pays Foix-Varilhes. La CC Arize Lèze est la seule intercommunalité présentant un taux plus faible que celui de l'Hexagone. Avec trois autres, elle a également un taux inférieur au taux régional.

L'Ariège présente, en 2019, près de 2 500 personnes de 25 à 64 ans ayant été prises en charge pour un cancer, ce qui représente 2,6 % des cancers de la région. Les territoires du département affichent des valeurs contrastées : l'effectif le plus faible est retrouvé dans la CC de la Haute Ariège avec 100 adultes pris en charge pour un cancer, alors que cet effectif atteint 647 dans la CA Pays Foix-Varilhes.

Le taux de personnes prises en charge pour un cancer dans le département s'élève à 3,1 % des adultes de 25 à 64 ans. Ce taux est moins élevé par rapport à ce qui est observé dans la région (3,3 %) mais équivalent à la valeur de la France métropolitaine. Les EPCI sont une majorité (six sur huit) à avoir des taux inférieurs à ceux des territoires de comparaison : seules la CC du Pays d'Olmes et la CA Pays Foix-Varilhes présentent des valeurs supérieures. Le taux le plus bas dans le département est observé dans la CC de la Haute

Ariège avec 2,8 % d'adultes pris en charge pour un cancer en 2019.

Concernant les prises en charge pour maladies cardiovasculaires (MCV), elles ont concerné 3 150 Ariégeois de 25 à 64 ans. Cela représente 2,8 % de l'effectif de la région. Les territoires qui composent l'Ariège présentent des valeurs comprises entre 166 adultes dans la CC de la Haute Ariège et 735 dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. Ce dernier territoire présente d'ailleurs près du quart des prises en charge du département.

L'Ariège présente des taux d'adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques, un cancer ou des maladies cardiovasculaires supérieurs à ceux de l'Hexagone. La totalité des EPCI ont des valeurs supérieures à la valeur nationale pour les prises en charge pour maladies cardiovasculaires.

Le département présente un taux de prise en charge pour cancer et pour diabète inférieur à la valeur nationale.

L'Ariège présente un taux d'adultes pris en charge pour une MCV de 4,2 %. Ce taux est supérieur à ceux de la région (3,9 %) et de la France métropolitaine (3,1 %). Tous les EPCI présentent des valeurs supérieures à celle de l'Hexagone et sept sur huit à la valeur régionale. Le taux le plus élevé est observé dans la CC du Pays d'Olmes (4,9 %) et le plus faible dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées (3,8 %).

Enfin, les adultes qui ont été pris en charge pour un diabète dans le département étaient 2 818 en 2019, soit 4,0 % de ceux pris en charge en Occitanie.

Les territoires au sein du département présentent des effectifs très hétérogènes, allant de 116 dans la CC de la Haute Ariège à 739 dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. Le taux d'adultes pris en charge pour un diabète est de 3,7 % en Ariège, soit comme en Occitanie mais moins que dans l'Hexagone (3,7 % et 4,1 % respectivement). Les EPCI ont des valeurs comprises entre 2,9 % dans la CC Couserans-Pyrénées et 4,8 % dans la CC du Pays d'Olmes. Ce dernier territoire est du reste le seul, avec la CC du Pays de Tarascon, à présenter un taux d'adultes pris en charge pour un diabète supérieur au taux national.

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 de la Haute Ariège	132	4,4	100	2,8	166	4,7	116	3,3
CC Couserans-Pyrénées	718	5,4	435	3,0	575	3,9	432	2,9
CC Arize Lèze	186	3,8	169	3,1	214	3,9	184	3,4
CC du Pays de Mirepoix	216	4,5	156	3,0	212	4,1	178	3,4
CC du Pays de Tarascon	167	4,6	125	3,1	175	4,3	184	4,5
CC du Pays d'Olmes	345	5,5	243	3,4	349	4,9	342	4,8
CA Pays Foix-Varilhes	1 047	5,7	647	4,0	724	4,5	643	4,0
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	893	5,0	615	3,1	735	3,8	739	3,8
Ariège	3 728	5,1	2 490	3,3	3 150	4,2	2 818	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

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 lésion traumatique nettement plus important que ceux des territoires de comparaison

En 2019, le département comptait près de 2 500 personnes de 65 ans et plus ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 3,0 % de celles prises en charge dans la région.

Les effectifs dans les EPCI sont compris entre 91 personnes dans la CC de la Haute Ariège et 564 personnes dans la CA Pays Foix-Varilhes, soit pour cette dernière près du quart des prises en charge du département.

Le taux de séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques s'élève à 6,0 % des 65 ans et plus en Ariège, soit un taux un peu plus élevé que ce qui est observé en Occitanie et en France hexagonale (5,8 %).

Les EPCI présentent des taux qui varient entre 4,8 % des séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans la CC de la Haute Ariège et 6,9 % dans la CA Pays Foix-Varilhes. Parmi les huit EPCI du département, deux territoires présentent des taux plus élevés que ceux de la région et de l'Hexagone.

En 2020, on compte en Ariège près de 2 000 habitants de 65 ans et plus hospitalisés en court séjour pour des lésions

traumatiques. Cet effectif représente 4,6 % 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 82 personnes hospitalisées dans la CC du Pays de Tarascon et 431 personnes dans la CC Couserans-Pyrénées.

Le taux de personnes de 65 ans et plus hospitalisées pour lésion traumatique en Ariège est de 4,0 %. Il est plus élevé que ce qui est observé en France métropolitaine (2,6 %) et

en Occitanie (2,7 %). Les EPCI présentent des taux compris entre 2,9 % dans la CC du Pays d'Olmes et 8,3 % dans la CA de la Haute Ariège. Tous les territoires présentent des valeurs supérieures à celle de la France métropolitaine ou de la région.

La vaccination contre la grippe a été effectuée pour moins de 6 Ariègeois sur 10 âgés de 65 ans et plus ; ce taux de vaccination de 56,8 % est inférieur à ce qui est observé à l'échelle de la région (61,8 %).

Les EPCI ont des taux compris entre 52,0 % de vaccinés dans la CC Couserans-Pyrénées et 60,7 % dans la CA Pays Foix-Varilhes. Tous les EPCI ont des taux de vaccinés moins élevés que le taux en Occitanie.

Le taux de personnes âgées prises en charge pour des pathologies psychiatriques est plus élevé en Ariège par rapport à ce qui est observé en Occitanie et France hexagonale. La CA Pays Foix-Varilhes présente le taux le plus élevé parmi les EPCI ariègeois.

Le taux de séniors pris en charge pour lésion traumatique est plus élevé que dans les territoires de comparaison, notamment dans le sud du département.

Le département présente un taux de couverture vaccinale contre la grippe moins élevé que la région.

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 de la Haute Ariège	91	4,8	188	8,3	53,4
CC Couserans-Pyrénées	562	6,7	431	5,0	52,0
CC Arize Lèze	158	5,8	107	3,8	58,3
CC du Pays de Mirepoix	142	5,1	90	3,2	57,8
CC du Pays de Tarascon	140	5,7	82	3,3	57,0
CC du Pays d'Olmes	275	5,7	141	2,9	55,4
CA Pays Foix-Varilhes	564	6,9	225	3,0	60,7
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	496	5,8	267	3,1	58,5
Ariège	2 454	6,0	1 598	4,0	56,8
Occitanie	80 513	5,8	35 067	2,7	61,8
France Métropolitaine	782 466	5,8	331 821	2,6	Non spé

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

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, maladies cardiovasculaires et diabète moins élevés dans le département que dans les territoires de comparaison

En Ariège, les personnes de 65 ans et plus prises en charge pour un cancer sont près de 5 550 en 2019, soit 2,7 % de ces prises en charge en Occitanie. Les valeurs au sein des EPCI vont de 249 dans la CC de la Haute Ariège à 1 212 personnes âgées prises en charge dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. Ce dernier regroupe 22 % des personnes concernées du département.

Le taux de prise en charge pour cancer en Ariège s'élève à 13,9 % des personnes âgées de 65 ans et plus. Cette proportion est inférieure à ce qui est retrouvé en région et en France métropolitaine (15,7 % et 16,6 % respectivement). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 11,0 % dans la CC de la Haute Ariège et 15,9 % dans la CA Pays Foix-Varilhes. Tous les EPCI présentent des taux inférieurs à celui de la France métropolitaine et la CA Pays Foix-Varilhes est le seul territoire avec un taux supérieur à la valeur régionale.

Les prises en charge pour les maladies cardiovasculaires (MCV) sont plus importantes que pour les cancers chez les 65 ans et plus. En Ariège, on dénombre près de 11 000 prises en charge, soit près de 2 fois plus que pour les cancers. La région présente plus de 370 000 personnes âgées prises en charge pour MCV, dont 2,9 % habitent le département.

Les territoires de l'Ariège affichent des valeurs comprises entre 564 personnes dans la CC de la Haute Ariège et plus de 2 300 personnes dans la CA Pays Foix-Varilhes. La moitié des EPCI ont des valeurs inférieures à 1 000 personnes, et trois territoires présentent des effectifs supérieurs à 2 000 prises en charge : la CC Couserans-Pyrénées, la CA Pays Foix-Varilhes et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées avec respectivement 2 541, 2 134 et 2 307 personnes âgées prises en charge pour MCV.

Le département présente un taux de prise en charge pour MCV (27,4 %) moins élevé que ceux de l'Occitanie (28,1 %) et l'Hexagone (28,5 %). Les territoires qui composent le département présentent des valeurs comprises entre 24,9 %

dans la CC de la Haute Ariège et 29,4 % dans la CC Couserans-Pyrénées. Ce dernier territoire ainsi que la CA Pays Foix-Varilhes sont les deux en Ariège présentant des taux plus élevés que ceux de la région ou de la France métropolitaine.

En 2019, près de 6 700 personnes âgées sont prises en charge pour un diabète dans l'Ariège, soit 2,9 % de l'effectif de la région. Les valeurs oscillent entre 280 personnes dans la CC de la Haute Ariège et plus de 1 500 dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. En plus de ce dernier territoire, deux EPCI comptent plus de 1 000 seniors pris en charge pour diabète : la CC Couserans-Pyrénées et la CA Pays Foix-Varilhes. Ces trois territoires regroupent près de deux tiers des seniors ariégeois pris en charge pour diabète (61,5 %).

Dans le département, 16,8 % des personnes de 65 ans et plus sont prises en charge pour un diabète. Cette proportion est

plus faible que ce que l'on observe en France métropolitaine et en région (respectivement 18,3 % et 17,2 %). Tous les EPCI présentent des taux inférieurs à celui de la France métropolitaine, sauf la CC du Pays d'Olmes (19,3 %). La CC de la Haute Ariège présente le taux le plus faible (12,4 %).

Les maladies d'Alzheimer et autres démences (MAAD) ont concerné 2 189 personnes en Ariège, ce qui représente 2,9 % des seniors occitans pris en charge pour MAAD.

Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 72 personnes âgées avec MAAD dans la CC de la Haute Ariège et 543 personnes dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées. La CC Couserans-

Pyrénées et la CA Pays Foix-Varilhes appartiennent aussi aux territoires avec le plus grand nombre de personnes concernées, à savoir respectivement, 457 et 468 prises en charge de seniors pour MAAD.

Le taux de personnes âgées prises en charge pour une MAAD dans le département (5,5 %) est identique à ce qui est observé dans l'Hexagone et inférieur au taux en Occitanie (5,8 %). Parmi les EPCI, les valeurs sont comprises entre 3,2 % dans la CC de la Haute Ariège et 7,2 % dans la CC Arize Lèze ; trois des huit EPCI présentent des taux supérieurs à celui de la France hexagonale.

Le taux de prise en charge des seniors pour cancer, pour maladies cardiovasculaires et pour diabète en Ariège est inférieur aux valeurs régionale et métropolitaine. Selon ces pathologies, la totalité ou la plupart (au moins six sur huit) des EPCI ariégeois présentent des taux inférieurs à celui de la France métropolitaine. Pour les prises en charge pour maladie d'Alzheimer et maladies apparentées, le taux est inférieur à celui de la région et identique à celui de la France métropolitaine. La majorité des EPCI présentent des taux inférieurs au taux en France métropolitaine.

Tableau 38 : Nombres et taux (en %) des 65 ans et plus pris en charge pour cancer, maladies cardiovasculaires, 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 de la Haute Ariège	249	11,0	564	24,9	280	12,4	72	3,2
CC Couserans-Pyrénées	1 078	12,5	2541	29,4	1 279	14,8	457	5,3
CC Arize Lèze	393	14,0	750	26,7	467	16,6	201	7,2
CC du Pays de Mirepoix	428	15,1	727	25,7	463	16,4	116	4,1
CC du Pays de Tarascon	321	13,1	652	26,5	440	17,9	119	4,8
CC du Pays d'Olmes	671	14,0	1 240	25,9	926	19,3	213	4,4
CA Pays Foix-Varilhes	1 189	15,9	2 134	28,6	1 310	17,6	468	6,3
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	1 212	14,3	2 307	27,1	1 524	17,9	543	6,4
Ariège	5 541	13,9	10 915	27,4	6 689	16,8	2 189	5,5
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 : CREA-ORS Occitanie

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.

► État de santé par groupe de population

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 en Ariège est intermédiaire entre les valeurs nationale et régionale

En 2018, un habitant de l'Ariège a accès en moyenne à 4,1 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 3,7 consultations contre 3,5 en France et 3,9 en région Occitanie.

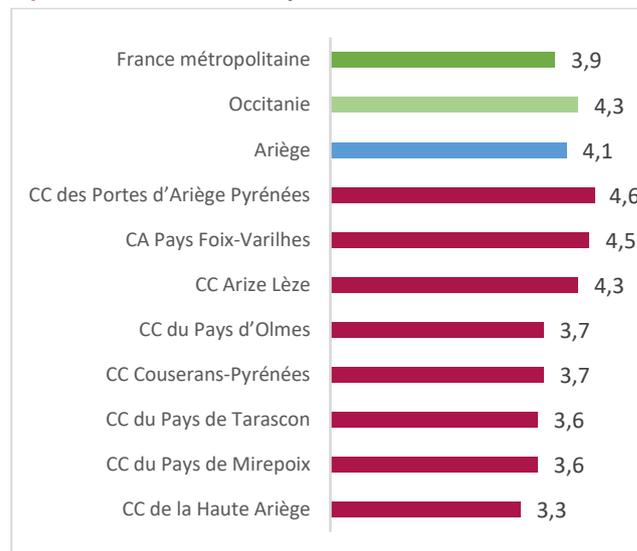
Trois territoires intercommunaux présentent une valeur de l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée égale ou supérieure à la valeur régionale ou à la valeur nationale et cinq EPCI sont en deçà de la valeur départementale.

Il est particulièrement difficile de consulter un médecin généraliste dans la CC de la Haute Ariège : chacun des près de 7 200 habitants de ce territoire, soit 4,7 % de la population départementale, a un accès à moins de 3,5 consultations par an.

La CC du Pays de Tarascon est également fragilisée avec une accessibilité potentielle à 3,6 consultations de généralistes et à seulement 2,8 consultations si on se centre sur les médecins généralistes de moins de 65 ans.

Les trois intercommunalités dont l'accès à un médecin généraliste est le plus favorable, soit 4 consultations annuelles par habitant, sont la CC des Portes d'Ariège Pyrénées, la CA Pays Foix-Varilhes et la CC Arize Lèze. Elles regroupent près de 82 200 habitants, soit 54 % de la population départementale.

Figure 3 : APL aux médecins généralistes - 2018



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

L'Ariège présente des accessibilités potentielles localisée intermédiaires entre les valeurs régionale et nationale et ce quelle que soit la classe d'âge des médecins généralistes. Cinq des huit EPCI présentent des valeurs inférieures à celle de la région pour l'ensemble des généralistes, et six sur huit pour les généralistes de moins de 65 ans.

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 de la Haute Ariège	3,3	3,1
CC Couserans-Pyrénées	3,7	3,4
CC Arize Lèze	4,3	3,3
CC du Pays de Mirepoix	3,6	3,2
CC du Pays de Tarascon	3,6	2,8
CC du Pays d'Olmes	3,7	3,4
CA Pays Foix-Varilhes	4,5	4,1
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	4,6	4,3
Ariège	4,1	3,7
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 : CREAL-ORS Occitanie

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 comprises entre celle de l'Occitanie et celle de la France métropolitaine

L'Ariège affiche une densité de 93,9 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 38,1 pour la plus faible dans la CC du Pays de Mirepoix à 155,2 pour la plus élevée dans la CC de la Haute Ariège.

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

– La CC de la Haute Ariège présente la plus forte densité en médecins généralistes du département, pour autant l'indicateur APL est le plus bas.

– À l'inverse, la densité de médecins dans la CC des Portes d'Ariège Pyrénées est inférieure à la densité départementale alors que l'indicateur d'APL sur ces territoires prend la valeur la plus élevée.

Néanmoins, que ce soit la densité ou l'indicateur d'APL relatif aux médecins généralistes, les valeurs ariègeaises restent intermédiaires entre les valeurs régionale et nationale.

La densité d'infirmiers libéraux est de 367,3 professionnels pour 100 000 habitants en Ariège, contre 196,4 en France métropolitaine et 317,5 en région Occitanie. Tous les EPCI

présentent des densités supérieures à celle de la région à l'exception de la CC du Pays de Mirepoix (256,8 pour 100 000). La densité la plus élevée est retrouvée dans la CA Pays Foix-Varilhes (460,1 pour 100 000).

En 2021, la densité en masseurs-kinésithérapeutes (MK) libéraux est de 116,6 pour 100 000 habitants en Ariège contre 104,1 en France métropolitaine et 145,3 en région Occitanie.

Ces densités varient de 76,1 pour la CC du Pays de Mirepoix à 159,0 pour la CC Couserans-Pyrénées. Cette dernière fait partie des trois territoires à être relativement plus favorisés

du fait d'une densité de MK supérieure à celle de la région. Deux territoires sont plus défavorisés avec des densités inférieures à 100 : la CC du Pays de Mirepoix et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées.

En 2021, la densité de chirurgiens-dentistes s'établit à 55,5 pour 100 000 habitants contre 54,7 en France métropolitaine et 67,0 en région Occitanie.

Trois EPCI (la CC de la Haute Ariège, la CC du Pays de Tarascon et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées) présentent une densité de chirurgiens-dentistes supérieure à celle de la France métropolitaine. À l'inverse, la CC du Pays d'Olmes est particulièrement désavantagée avec une densité de 20,2

pour 100 000. Les CC Arize Lèze et du Pays de Mirepoix présentent également des situations plus fragiles avec des densités inférieures à 50 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants.

Les densités de professionnels libéraux présentées sont généralement inférieures aux densités régionales mais supérieures aux densités en France métropolitaine. Seule la densité des infirmiers libéraux est supérieure à ce qui est observé dans ces deux territoires de comparaison. Pour ces derniers, tous les EPCI affichent un taux supérieur à la densité métropolitaine.

De fortes disparités marquent le département avec des territoires fragilisés (CC du Pays de Mirepoix ou du Pays d'Olmes par exemple).

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 de la Haute Ariège	155,2	409,1	155,2	56,4
CC Couserans-Pyrénées	90,0	350,0	159,0	53,3
CC Arize Lèze	119,5	386,0	110,3	46,0
CC du Pays de Mirepoix	38,1	256,8	76,1	47,6
CC du Pays de Tarascon	71,4	440,6	154,8	59,5
CC du Pays d'Olmes	74,2	438,2	101,1	20,2
CA Pays Foix-Varilhes	125,2	460,1	103,3	53,2
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	80,8	444,1	98,4	75,7
Ariège	93,9	367,3	116,6	55,5
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

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

► **Des pharmacies dans tous les EPCI mais des laboratoires d'analyse médicale dans un sur deux**

En 2021, l'Ariège compte 52 pharmacies d'officine, soit 2,6 % des pharmacies de la région (comparativement, la population ariègeoise représente également 2,6 % de la population régionale - RP 2018).

Tous les EPCI ont au moins deux pharmacies d'officine sur leur territoire.

C'est dans la CC Couserans-Pyrénées et la CA Pays Foix-Varilhes que le nombre de pharmacies est le plus élevé, 11 à

chaque fois, avant la CC des Portes d'Ariège Pyrénées avec 10 pharmacies.

On dénombre 9 laboratoires de biologie médicale, soit 2,0 % des laboratoires de la région.

La moitié des EPCI ne dispose pas d'un laboratoire d'analyse médicale sur leur territoire. C'est dans les CC Couserans-Pyrénées et des Portes d'Ariège Pyrénées qu'ils sont les plus nombreux, trois à chaque fois.

L'Ariège dispose de pharmacies d'officine au sein de chaque EPCI. Elles sont cependant concentrées sur les territoires les plus peuplés. L'offre en laboratoires est présente dans les EPCI ayant la plus forte population.

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

	Pharmacies	Laboratoires de biologie médicale
CC de la Haute Ariège	4	0
CC Couserans-Pyrénées	11	3
CC Arize Lèze	5	0
CC du Pays de Mirepoix	3	0
CC du Pays de Tarascon	2	0
CC du Pays d'Olmes	6	1
CA Pays Foix-Varilhes	11	2
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	10	3
Ariège	52	9
Occitanie	1 988	443
France métropolitaine	Non communiqué	4528

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, l'Ariège compte 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 Ariège Pyrénées qui recouvre 159 communes dans 4 EPCI (CC de la Haute Ariège, Arize Lèze, des Portes d'Ariège Pyrénées et la CA Pays Foix-Varilhes) pour 93 000 habitants, soit 60,8 % de la population du département. À noter qu'une commune ariégeoise, dans la CC de la Haute Ariège et comptant 113 habitants, est couverte par la CPTS Agly Pyrénées Corbières Méditerranée présente sur deux autres départements (l'Aude et les Pyrénées-Orientales).

Il existe 1 CPTS en activité dans le département recouvrant 4 EPCI. Les trois cinquièmes de la population est couverte par une CPTS. Les MSP sont présentes dans la totalité des territoires. Les structures socles sont les plus présentes dans la CC Couserans-Pyrénées et les antennes dans la CA Pays Foix-Varilhes et la CC des Portes d'Ariège Pyrénées.

Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sont au nombre de 35 (socles et antennes confondus), soit 8,0 % des

MSP d'Occitanie. Tous les EPCI sont couverts par au moins une MSP socle et une antenne.

Les MSP socles sont au nombre de 19 en Ariège. Elles sont présentes dans les huit intercommunalités. Les effectifs varient entre 1 MSP dans 3 territoires et 5 MSP socles dans la CC Couserans-Pyrénées.

En ce qui concerne les antennes des MSP, il y en a 16 dans le département.

Elles sont implantées dans tous les EPCI ; les effectifs sont compris entre 1 antenne la CC du Pays de Tarascon et 8 dans la CA Pays Foix-Varilhes.

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

	CPTS en fonctionnement	MSP socles	MSP antennes
CC de la Haute Ariège	1	2	2
CC Couserans-Pyrénées	0	5	6
CC Arize Lèze	1	3	2
CC du Pays de Mirepoix	0	1	2
CC du Pays de Tarascon	1	1	1
CC du Pays d'Olmes	0	1	5
CA Pays Foix-Varilhes	1	3	8
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	1	3	7
Ariège	1	19	16
Occitanie	23	252	186
France métropolitaine	Non spé	Non spé	Non spé

Sources : Source : DGOS 2022 - FINESS/EDONISS - 2021- 2022
Exploitation : CREAL-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

► Une offre inférieure à celle de la région en MCO, SSR et psychiatrie

En 2020, on dénombre 306 lits en hospitalisation complète de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) en Ariège, 200 lits pour 100 000 habitants soit un taux d'équipement inférieur à celui de la région (289 lits pour 100 000 habitants).

Des établissements de santé disposant de ce type de lits sont présents dans 3 territoires avec des valeurs comprises entre 15 lits dans la CC du Pays d'Olmes et 219 lits dans la CA Pays Foix-Varilhes. Ce dernier EPCI concentre 71,6 % des lits du département.

On dénombre 47 places en hospitalisation partielle en MCO en 2020 dans l'Ariège, 31 pour 100 000 habitants, taux inférieur à la valeur régionale (49 pour 100 000). Sur les huit EPCI du département, six territoires n'ont aucune place. L'offre est de 10 places dans la CC Couserans-Pyrénées et 37 places dans la CA Pays Foix-Varilhes. Ce dernier territoire offre plus des trois quarts des places du département (78,7 %).

En Ariège, les services de soins de suite et de réadaptation (SSR) ont une capacité de 191 lits pour les hospitalisations complètes et 8 places en hospitalisation partielle. Cela correspond à des taux de 125 lits et 5 places pour 100 000 habitants quand les valeurs régionales sont respectivement de 188 lits et 25 places pour 100 000 habitants.

Au niveau des territoires, quatre sur huit proposent des lits ou places en SSR. La CC Couserans-Pyrénées en offre le plus avec 62 lits disponibles, soit 32,5 % de la capacité du département. Deux EPCI disposent d'une cinquantaine de lits : la CC de la Haute Ariège (50) et la CA Pays Foix-Varilhes (53). Enfin, 26 places sont localisées dans la CC du Pays d'Olmes. Les 8 places d'hospitalisation partielle en SSR sont localisées dans la CC de la Haute Ariège. Les sept autres EPCI ariégeois ne disposent d'aucune place.

Les taux d'équipement en lits et places en MCO, SSR et psychiatrie sont inférieurs aux valeurs régionales. Cette offre est concentrée sur un petit nombre de territoires. C'est particulièrement le cas pour la psychiatrie. Seul le taux d'équipement en places d'hospitalisation à domicile est supérieur à la valeur régionale mais de trois points seulement.

Les services de psychiatrie de l'Ariège proposent 114 lits pour les prises en charge à temps complet, soit 75 places pour 100 000 habitants (Occitanie : 114). Les places en psychiatrie sont au nombre de 55 pour les prises en charge à temps partiel, ce qui représente 36 places pour 100 000 habitants (Occitanie : 44). Cette offre est concentrée sur un seul territoire, la CC Couserans-Pyrénées, tant pour l'hospitalisation complète que pour l'hospitalisation partielle.

Les capacités de prise en charge des patients en hospitalisation à domicile (HAD) sont déployées à partir de la CA Pays Foix-Varilhes avec 45 places, soit 29 places pour 100 000 habitants, taux supérieur 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		Places en HAD
	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	
CC de la Haute Ariège	0	0	50	8	0	0	0
CC Couserans-Pyrénées	72	10	62	0	114	55	0
CC Arize Lèze	0	0	0	0	0	0	0
CC du Pays de Mirepoix	0	0	0	0	0	0	0
CC du Pays de Tarascon	0	0	0	0	0	0	0
CC du Pays d'Olmes	15	0	26	0	0	0	0
CA Pays Foix-Varilhes	219	37	53	0	0	0	45
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	0	0	0	0	0	0	0
Ariège	306	47	191	8	114	55	45
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>							
Ariège	199,9	30,7	124,8	5,2	74,5	35,9	29,4
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 : CREAI-ORS Occitanie

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

► Près de trois femmes sur cinq à plus de 45 minutes d'une maternité dans la CC Couserans-Pyrénées

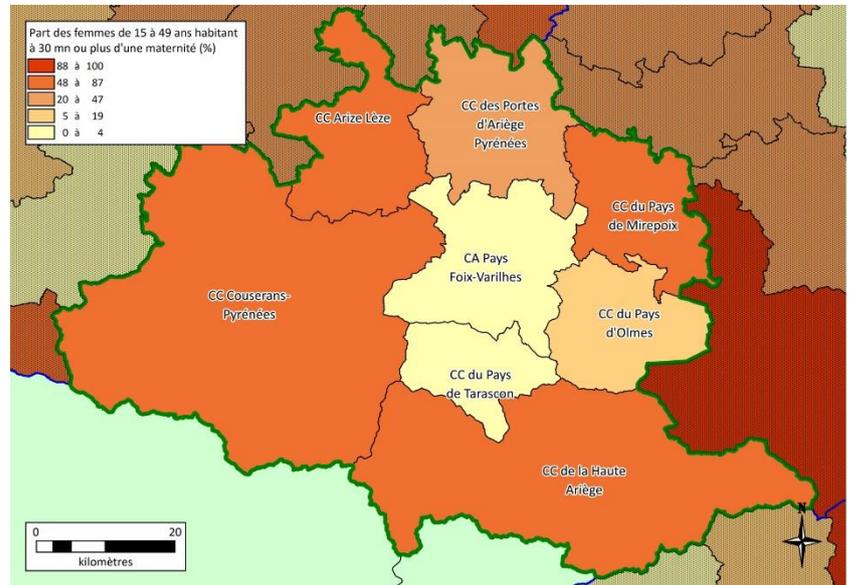
59,4 % des femmes en âge de procréer (15-49 ans) en Ariège résident à moins de 30 minutes d'une maternité. Elles sont nettement moins nombreuses dans cette situation qu'au niveau de l'Occitanie (82,8 %).

La part des femmes proches d'une maternité atteint 100 % dans deux EPCI au centre du département : la CA Pays Foix-Varilhes et la CC du Pays de Tarascon. À l'inverse, moins d'un tiers des femmes de 15 à 45 ans se trouve à moins de 30 minutes d'une maternité dans quatre EPCI, les CC de la Haute Ariège, du Pays de Mirepoix, Arize Lèze et Couserans-Pyrénées. Cette proportion est de seulement 13,7 % dans cette dernière.

Trois femmes sur dix (29,4 %) habitent à plus de 30 minutes et moins de 44 minutes d'une maternité. Cette proportion est 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 au centre du département et les plus élevées dans les deux territoires limitrophes de l'Espagne ainsi que dans la CC Arize-Lèze et la CC du Pays de Mirepoix au nord-ouest et au nord-est.

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



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

En Ariège, 10,9 % des femmes de 15 à 49 ans sont à au moins 45 minutes d'une maternité, ce qui est près de trois fois plus que ce qui est observé dans la région (3,7 %). Cette part est nulle (ou quasi nulle) dans cinq des huit intercommunalités ariégeoises. Elle est de seulement 2,4 % dans la CC Arize-Lèze, concerne une femme sur dix dans la CC de la Haute Ariège et plus de la moitié des femmes (56,7 %) dans la CC Couserans-Pyrénées.

Près des trois cinquièmes des femmes en âge de procréer dans le département sont à moins de 30 minutes d'une maternité. Cette situation est moins favorable qu'en Occitanie. Les parts de femmes à plus de 30 minutes ou plus de 45 minutes d'une maternité sont supérieures aux valeurs régionales. Dans la CC Couserans-Pyrénées, la majorité des habitantes se trouve à plus de 45 minutes de la maternité la plus proche

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 de la Haute Ariège	331	619	114	1 064	31,1	58,2	10,7
CC Couserans-Pyrénées	691	1 510	2 855	5 056	13,7	29,9	56,5
CC Arize Lèze	298	1 598	46	1 943	15,4	82,2	2,4
CC du Pays de Mirepoix	317	1 454	0	1 771	17,9	82,1	0,0
CC du Pays de Tarascon	1 374	0	0	1 374	100,0	0,0	0,0
CC du Pays d'Olmes	1 981	325	0	2 305	85,9	14,1	0,0
CA Pays Foix-Varilhes	6 193	0	0	6 193	100,0	0,0	0,0
CC des Portes d'Ariège Pyrénées	5 251	2 723	11	7 985	65,8	34,1	0,1
Ariège	16 436	8 229	3 026	27 691	59,4	29,7	10,9
Occitanie	1 027 934	167 511	46 342	1 241 786	82,8	13,5	3,7

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

Partie 7

OFFRE MEDICO-SOCIALE

Enfants et adolescents	98
Adultes	99
Personnes âgées	100

Enfants et adolescents

► Un taux d'équipement en IME et SESSAD supérieur au taux régional

Le département compte 227 places dans 6 instituts médicoéducatifs (IME), soit 4,0 % des places de l'Occitanie.

Cela correspond à un taux d'équipement de 7,2 places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans pour un taux régional de 4,3 places pour 1 000. C'est, après les Hautes-Pyrénées et le Gers, le plus fort taux d'équipement d'Occitanie.

Les places en instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) sont au nombre de 55 réparties dans trois établissements, ce qui représente 2,3 % des places disponibles en région. Le taux d'équipe-

Une offre en IME et en SESSAD (rapportée à la population des enfants et des adolescents) plus importante qu'en région. Une offre en ITEP au même niveau que la région. Une absence de places pour les déficients moteurs, les polyhandicapés et les déficients sensoriels.

ment en places d'ITEP est de 1,8 pour 1 000 habitants de moins de 20 ans dans l'Ariège ; ce taux est identique à celui de l'Occitanie.

Aucun institut d'éducation motrice/établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés (IEM/EEAP) ou institut d'éducation sensorielle (IES) n'est implanté en Ariège.

En 2022, on compte en Ariège 155 places réparties dans sept services de soins et d'éducation spécialisée à domicile (SESSAD), soit 3,2 % des places de la région. Le taux d'équipement en places de SESSAD est supérieur dans l'Ariège à la valeur régionale, respectivement 4,9 et 3,7 places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans.

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

	Ariège		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	6	227	7,2	4,3
ITEP	3	55	1,8	1,8
IEM-EEAP	0	0	0,0	0,8
IES	0	0	0,0	0,6
Établissements expérimentaux	0	0	0,0	0,02
Services				
SESSAD	7	155	4,9	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 supérieurs aux valeurs régionales

En 2022, huit établissements d'accueil médicalisés (MAS ou FAM) (EAM) sont implantés dans l'Ariège. Ils proposent un total de 229 places, soit 3,5 % des places de ce type en Occitanie. Le taux d'équipement en places d'EAM est de 3,2 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans l'Ariège ; ce taux est inférieur en Occitanie avec 2,3 places pour 1 000.

On dénombre neuf établissements d'accueil non médicalisés (foyers d'hébergement ou de vie) (EANM) implantés dans l'Ariège pour 244 places, soit 2,6 % des places de ce type en Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 3,5 places d'EANM pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans l'Ariège ; ce taux est un peu plus 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 en Ariège.

Les places disponibles dans le département pour les adultes en situation de handicap sont, rapportées au nombre d'habitants, plus nombreuses dans l'Ariège que dans l'ensemble de l'Occitanie.

En 2022, on compte en Ariège quatre structures et 336 places en établissements ou services d'aide par le travail (ESAT), soit 3,2 % des places de la région. Cela correspond à un taux d'équipement de 4,8 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans pour un taux régional de 3,7 places pour 1 000.

On dénombre 282 places dans 5 services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) dans le département, soit 5,5 % des places en Occitanie. Le taux d'équipement en places de SAVS est de 4,0 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans l'Ariège ; ce taux est inférieur en Occitanie avec 1,8 place pour 1 000.

L'Ariège compte 3 services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) proposant 37 places, ce qui représente 4,6 % des places en région.

Cela correspond à un taux d'équipement de 0,5 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

	Ariège		Occitanie	
	Nombre de structures	Nombre de places	Places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans	Places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans
Établissements				
EAM	8	229	3,2	2,3
EANM	9	244	3,5	3,3
Accueil temporaire	0	0	0,0	0,02
Établissements expérimentaux	0	0	0,0	0,1
ESAT	4	336	4,8	3,7
Services				
SAVS	5	282	4,0	1,8
SAMSAH	3	37	0,5	0,3

Source : FINESS/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 parmi les plus élevée de la région

En 2022, 32 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés dans l'Ariège, offrant un total de 2 139 places, soit 3,5 % des places de la région. Le taux d'équipement de l'Ariège est de 109,3 places d'EHPAD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, le 4^e le plus élevé de la région après la Lozère, l'Aveyron et le Tarn. Le taux régional est de 95,8 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) sont absents en Ariège.

On recense 5 résidences autonomie offrant 159 places au total, soit 3,0 % des places de la région. Le taux d'équipement de l'Ariège est de 8,1 places en résidence autonomie, un peu inférieur au taux régional (8,5 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus).

Bien que le département ne propose pas de places en EHPA et ait un taux d'équipement en résidence autonomie inférieur à la valeur régionale, le nombre de places en EHPAD permet à l'Ariège d'avoir un des taux d'équipement médico-social pour personnes âgées parmi les plus élevés d'Occitanie.

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

	Ariège		Occitanie	
	Nombre de structures	Nombre de places	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus
Établissements				
EHPAD	32	2 139	109,3	95,8
EHPA	0	0	0,0	0,8
Résidences autonomie	5	159	8,1	8,5

Source : FINESS/EDONISS - extraction au 18 octobre 2022
Exploitation : CREAL-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

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

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