

Portraits de territoires

Novembre 2022

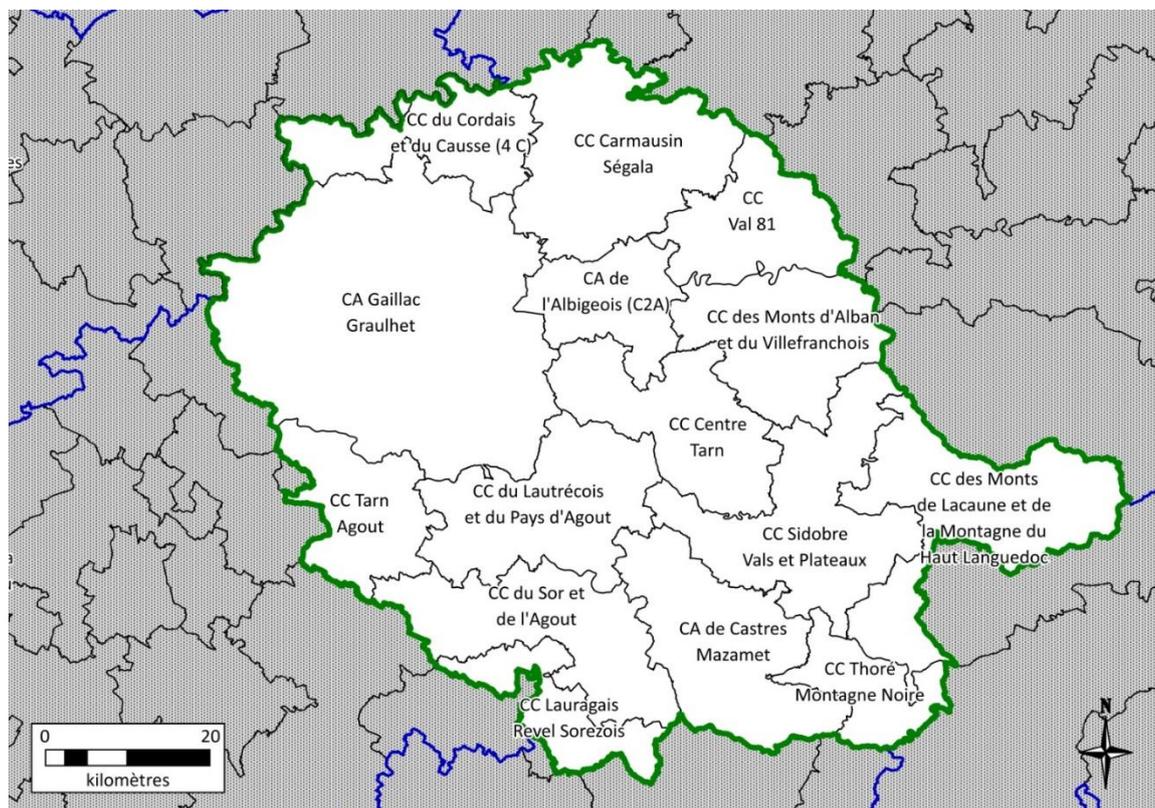
Tarn

SOMMAIRE

1.	Démographie	7
2.	Caractéristiques sociales	23
3.	Cadre de vie et environnement	41
4.	Généralités et état de santé	55
5.	État de santé par groupes de population	73
6.	Offre de soins.....	87
7.	Offre médico-sociale	99
8.	Annexes.....	103

PÉRIMÈTRE DE L'ÉTUDE

Situé dans le sud-ouest de la France et au nord-est de la région Occitanie, le département du Tarn s'étend sur 8 735 km². Sept départements lui sont limitrophes : le Cantal (de la région Auvergne-Rhône-Alpes), la Lozère, le Gard, l'Hérault, le Tarn, le Tarn-et-Garonne et le Lot.



Au 1^{er} janvier 2022, le département du Tarn compte 314 communes, 23 cantons, et 16 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), dont trois communautés d'agglomération (CA) et 19 communautés de communes (CC).

Quatre communautés de communes sont interdépartementales :

- La CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc dont six communes sont dans l'Hérault ;
- la CC Tarn-Agout dont une commune est en Haute-Garonne ;
- la CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron dont le siège se situe dans le Tarn-et-Garonne et dont une commune est dans le Tarn ;
- la CC Lauragais-Revel-Sorézois dont le siège se situe en Haute-Garonne et dont 14 communes sont dans le Tarn.

Pour ces quatre communautés de communes, les données présentées dans ce portrait de territoire portent sur l'ensemble de leur territoire, y compris la partie en dehors du Tarn.

Les chiffres présentés pour le département du Tarn dans son ensemble portent sur le seul territoire départemental.

Partie 1

DÉMOGRAPHIE

Nombre d'habitants et densité.....	8
Taux d'accroissement de la population.....	10
Indicateur conjoncturel de fécondité.....	12
Espérance de vie à la naissance.....	14
Jeunesse.....	16
Personnes âgées.....	18
Pyramide des âges.....	22

Nombre d'habitants et densité

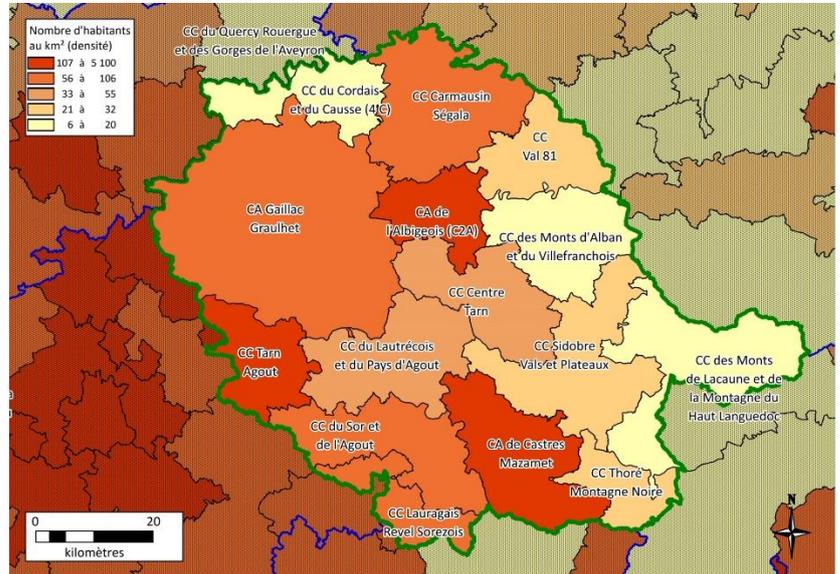
► Une densité très faible sur de nombreux territoires

Au 1^{er} janvier 2018, le département du Tarn compte près de 388 600 habitants, ce qui représente près de 7 % de la population régionale. La densité de la population est de 67,5 habitants/km² ; plus faible que la densité régionale (80,9 hab./km²), elle est nettement moins élevée que celle de la France métropolitaine (119 hab./km²).

Au sein du département, la répartition de la population est très contrastée : c'est évidemment dans les deux CA que les densités de population sont les plus élevées (près de 394 hab./km² pour celle de l'Albigeois et 192 hab./km² pour celle de Castres-Mazamet) ; les deux CA accueillent 41 % de la population du Tarn. Ensuite, et alors qu'elle n'accueille que 28 727 habitants, c'est dans la CC Tarn-Agout que l'on observe une des plus fortes densités de population. À l'inverse, trois EPCI très ruraux ont des densités de population qui ne dépassent pas 20 hab./km² : la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc, la CC du Cordais et du Causse et la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois.

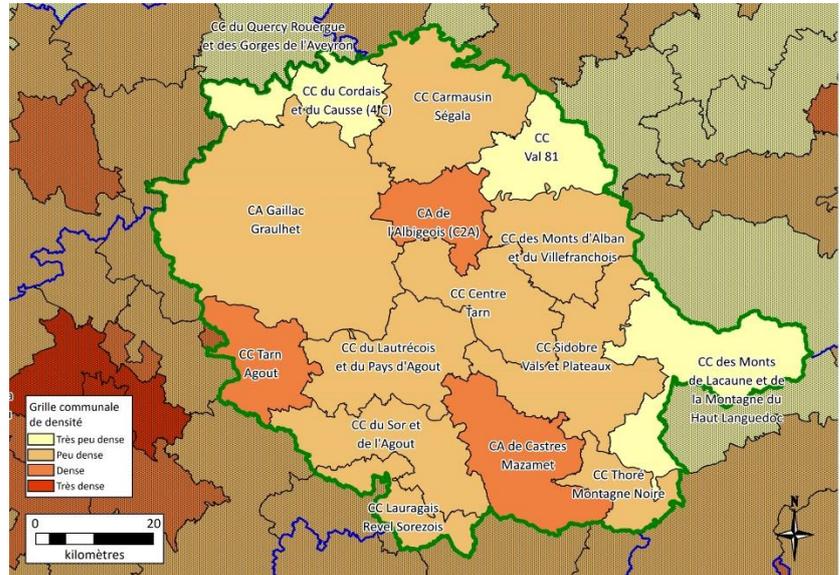
En 2018, moins d'un habitant du Tarn sur deux (45 %) vit dans l'espace rural du département, dans des communes classées comme étant peu denses voire très peu denses.

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

Le Tarn fait partie des trois départements de la région ayant une répartition de la population moyennement dense (avec l'Aude et le Tarn-et-Garonne). Il existe de forts écarts de densité au sein du département. La plupart des EPCI sont peu denses voire très peu denses. La CA de l'Albigeois se distingue avec une densité jusqu'à près de 40 fois supérieure à celle de l'EPCI le moins dense.

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

	Nombre d'habitants	Densité
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	8 007	10,1
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron**	7 683	16,6
CC du Cordais et du Causse (4 C)	5 004	17,8
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	6 415	18,8
CC Val 81	5 564	21,6
CC Sidobre Vals et Plateaux	12 588	27,1
CC Thoré Montagne Noire	5 052	31,9
CC Centre Tarn	11 098	33,2
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	14 424	36,4
CC Lauragais Revel Sorézois***	21 523	61,2
CC du Sor et de l'Agout	22 863	61,4
CC Carmausin-Ségala	29 582	62,1
CA Gaillac-Graulhet	73 912	63,5
CC Tarn-Agout****	28 727	110,6
CA de Castres Mazamet	78 101	192,3
CA de l'Albigeois (C2A)	82 218	393,7
Tarn	388 596	67,5
Occitanie	5 885 496	80,9
France Métropolitaine	64 844 037	119,2

* parmi les 8 007 habitants de la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc, 5 861 (73 %) résident dans des communes du Tarn

** parmi les 7 683 habitants de la CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron, 35 (0,5 %) résident dans une commune du Tarn

*** parmi les 21 523 habitants de la CC Lauragais Revel-Sorézois, 7 816 (36 %) résident dans des communes du Tarn

**** parmi les 28 727 habitants de la CC Tarn-Agout, 28 063 (98 %) résident dans des communes du Tarn

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

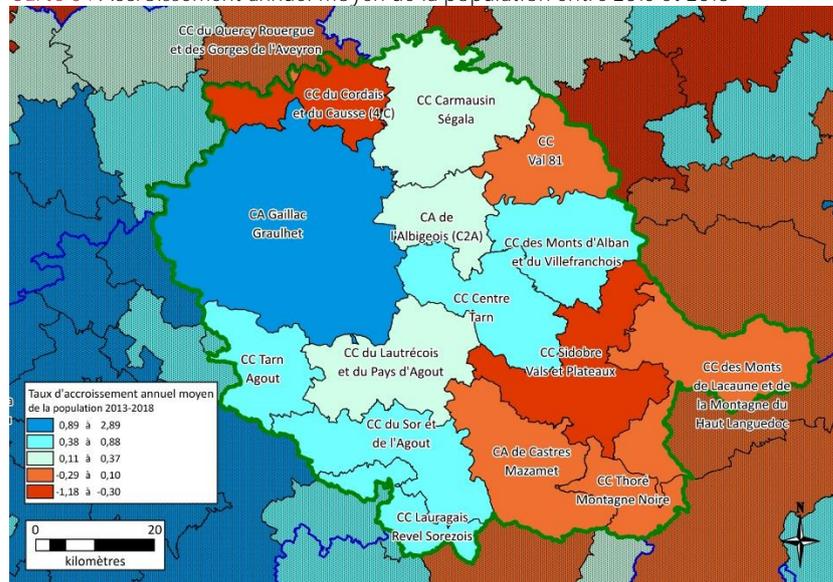
► Un dynamisme démographique essentiellement dû au solde migratoire positif

Sur la période 2013-2018, le Tarn accueille en moyenne 1 334 nouveaux habitants chaque année. Ainsi, la population a augmenté sur la période avec un taux d'accroissement annuel moyen de 0,35 % de sa population. Ce TAAM est identique à celui de la moyenne nationale, mais deux fois plus faible qu'en moyenne dans la région (+0,7 %).

La croissance démographique est plus importante à l'ouest du département en raison de l'influence de l'aire d'attraction toulousaine, notamment dans la CC Gaillac-Graulhet avec un TAAM de 1,16 %, la CC Tarn-Agout (+0,84 %) et la CC du Sor et de l'Agout (+0,4 %). Un dynamisme démographique est également présent dans deux EPCI du centre du département : la CC Centre Tarn (+0,55 %) et la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois (+0,49 %).

À l'inverse, une décroissance de la population est à noter dans quatre EPCI, avec un TAAM négatif variant de -0,08 % dans la CC Thoré Montagne Noire, à -0,80 % dans la CC du Cordais et du Causse.

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 Centre Tarn (+0,11 %) et de la CC Tarn-Agout (+0,23 %).

Les soldes migratoires, quant à eux, sont tous positifs à l'exception de celui de la CC du Cordais et du Causse (-0,14 %). Deux EPCI ont des soldes migratoires très faibles, voire nuls, celui de la CC de Castres-Mazamet (+0,03 %) et celui de la CC de Sidobre Vals et Plateaux (+0,04 %). Pour les autres soldes migratoires, ils varient de + 0,23 % dans la CC du Laurécinois et du Pays d'Agout, à 1,18 % dans la CC Gaillac-Graulhet.

Si la croissance démographique du Tarn est identique à celle observée au niveau national, elle n'est due qu'au solde migratoire, le solde naturel étant négatif, alors que la croissance nationale est due à 80 % au solde naturel. Seuls deux EPCI du Tarn ont à la fois un solde naturel et un solde migratoire positifs : la CC Centre Tarn et la CC Tarn-Agout. Entre 2013 et 2018, la population est restée stable dans trois EPCI alors qu'elle a diminué dans quatre autres.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	-0,05	-0,87	0,81
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	-0,18	-1,14	0,96
CC du Cordais et du Causse (4 C)	-0,80	-0,66	-0,14
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	0,49	-0,07	0,56
CC Val 81	0,00	-0,95	0,94
CC Sidobre Vals et Plateaux	-0,36	-0,40	0,04
CC Thoré Montagne Noire	-0,08	-0,35	0,27
CC Centre Tarn	0,55	0,11	0,44
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	0,13	-0,10	0,23
CC Lauragais Revel Sorézois*	0,48	-0,29	0,77
CC du Sor et de l'Agout	0,40	-0,04	0,44
CC Carmausin-Ségala	0,16	-0,35	0,51
CA Gaillac-Graulhet	1,16	-0,02	1,18
CC Tarn-Agout*	0,84	0,23	0,60
CA de Castres Mazamet	-0,11	-0,14	0,03
CA de l'Albigeois (C2A)	0,21	-0,14	0,35
Tarn	0,35	-0,14	0,48
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Repères méthodologiques

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

Indicateur conjonctuel de fécondité

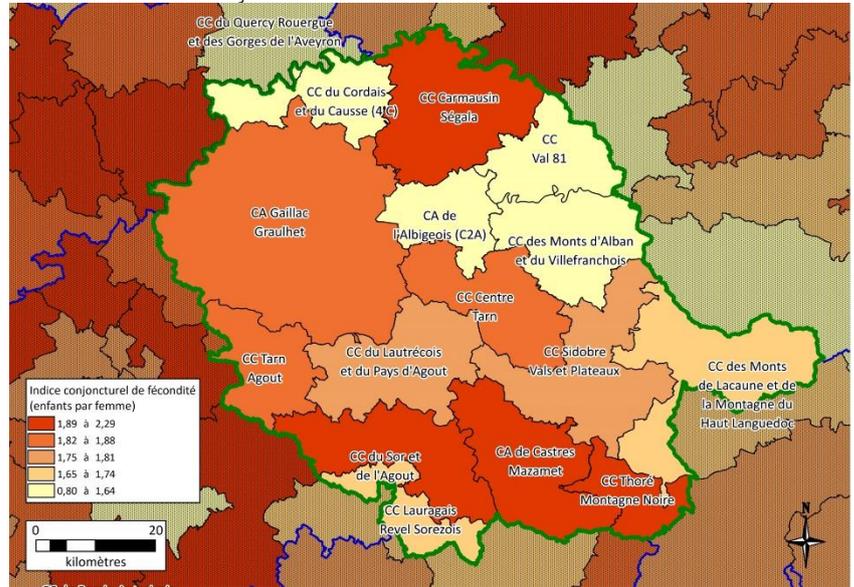
► Le Tarn a un indice conjonctuel parmi les cinq plus élevés d'Occitanie

En reproduisant les conditions de fécondité observées entre 2016 et 2020, chaque femme habitant dans le Tarn a en moyenne 1,78 enfant durant sa vie. Cet indicateur conjonctuel de fécondité (ICF) est inférieur à celui de la France métropolitaine (1,83 enfant par femme) mais supérieur à celui de l'Occitanie (1,75 enfant/femme).

Les valeurs de cet indicateur sont très contrastées selon les EPCI : les plus faibles concernent quatre EPCI au nord du département et varient de 1,55 enfant par femme dans la CA de l'Albigeois, à 1,64 enfant/femme dans la CC Val 81.

Alors que la CC Carmausin-Ségala, située au nord du département, a un fort ICF (1,91 enfant/femme), les autres EPCI à forte fécondité se retrouvent plus au centre et au sud du département avec des ICF variant de 1,77 dans la CC du Laurétois et du Pays d'Agout, à 2,2 dans le CC Thoré Montagne Noire ; ce dernier EPCI étant le seul du département avec un ICF qui dépasse 2 enfants par femme.

Carte 4 : Indicateur conjonctuel de fécondité entre 2016 et 2020



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

Le Tarn fait partie des cinq départements de la région aux plus forts ICF avec le Tarn-et-Garonne, le Gard, l'Aude et les Pyrénées-Orientales. Cette forte fécondité se retrouve dans plus de la moitié des EPCI (9/16) où l'ICF est plus élevé que celui de la région, dont six ont un ICF plus élevé qu'au niveau national. Seule la CC Thoré Montagne Noire a un ICF supérieur à 2 enfants par femme.

Tableau 3 : Indicateur conjonctuel 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 conjonctuel de fécondité	Femmes en âge de procréer	Naissances vivantes par an
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	1,74	1 260	56
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	1,65	1 133	43
CC du Cordais et du Causse (4 C)	1,52	720	25
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	1,41	1 113	43
CC Val 81	1,64	917	38
CC Sidobre Vals et Plateaux	1,80	2 096	94
CC Thoré Montagne Noire	2,20	742	37
CC Centre Tarn	1,85	2 068	103
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	1,77	2 743	115
CC Lauragais Revel Sorézois*	1,70	3 911	166
CC du Sor et de l'Agout	1,95	4 440	218
CC Carmausin-Ségala	1,91	5 031	241
CA Gaillac-Graulhet	1,86	14 380	676
CC Tarn-Agout*	1,83	6 044	265
CA de Castres Mazamet	1,96	14 155	714
CA de l'Albigeois (C2A)	1,55	17 089	696
Tarn	1,78	73 781	3 369
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Repères méthodologiques

L'indicateur conjonctuel 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

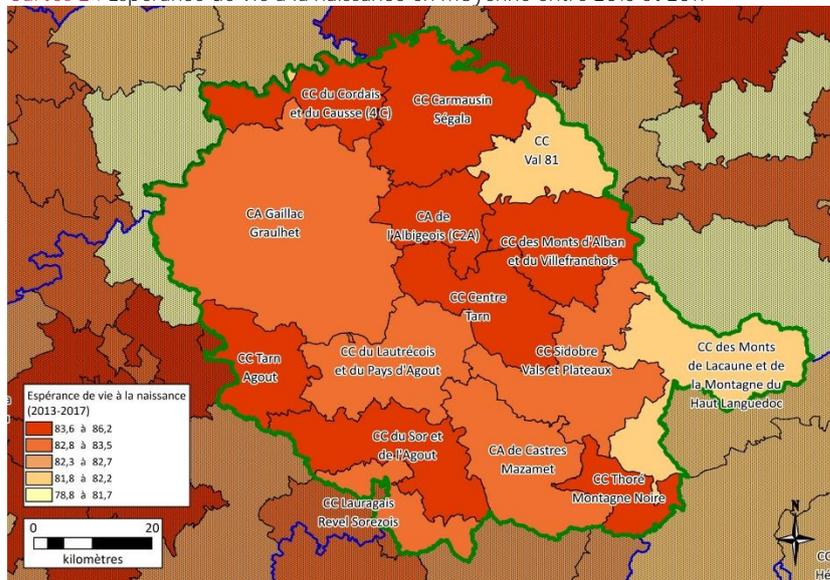
- Au 2^e rang des espérances de vie à la naissance les plus élevées de la région

En 2013-2017, l'espérance de vie à la naissance atteint 83,5 ans dans le Tarn. Cette valeur est plus élevée que celles de la région (82,9 ans) et de la France métropolitaine (82,5 ans). L'espérance de vie du Tarn est au second rang des espérances de vie à la naissance les plus élevées de la région.

Dans le département, seulement deux EPCI ont des espérances de vie à la naissance plus faibles que celles des Occitans et des Français : 81,9 ans dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc et 82,1 ans dans la CC Val 81. Les autres EPCI présentent tous des espérances de vie à la naissance supérieures ou égales à la valeur régionale et donc supérieures à la valeur nationale : elle est de 82,9 dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout et atteint 85,2 ans dans la CC Thoré Montagne Noire

On observe que 3,3 ans séparent la plus faible et la plus forte espérance de vie à la naissance au sein des EPCI du Tarn. Cet intervalle est plus important que l'écart d'espérance de vie entre les départements extrêmes d'Occitanie (2,7 ans) mais nettement moins important que celui observé parmi l'ensemble des EPCI d'Occitanie (7,4 ans).

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



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

Avec une espérance de vie à la naissance de 83,5 ans, les Tarnais ont la seconde espérance de vie la plus élevée des treize départements occitans, après l'espérance de vie à la naissance des habitants de la Haute-Garonne (84 ans). L'espérance de vie à la naissance est supérieure à la moyenne régionale dans 11 des 16 EPCI du Tarn.

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

	Espérance de vie à la naissance
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	81,9
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	82,3
CC du Cordais et du Causse (4 C)	84,3
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	85,1
CC Val 81	82,1
CC Sidobre Vals et Plateaux	83,3
CC Thoré Montagne Noire	85,2
CC Centre Tarn	83,9
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	82,9
CC Lauragais Revel Sorézois*	83,1
CC du Sor et de l'Agout	83,7
CC Carmausin-Ségala	84,0
CA Gaillac-Graulhet	82,8
CC Tarn-Agout*	83,7
CA de Castres Mazamet	83,5
CA de l'Albigeois (C2A)	83,8
Tarn	83,5
Occitanie	82,9
France Métropolitaine	82,5

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

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

► Un Tarnais sur quatre est âgé de moins de 25 ans

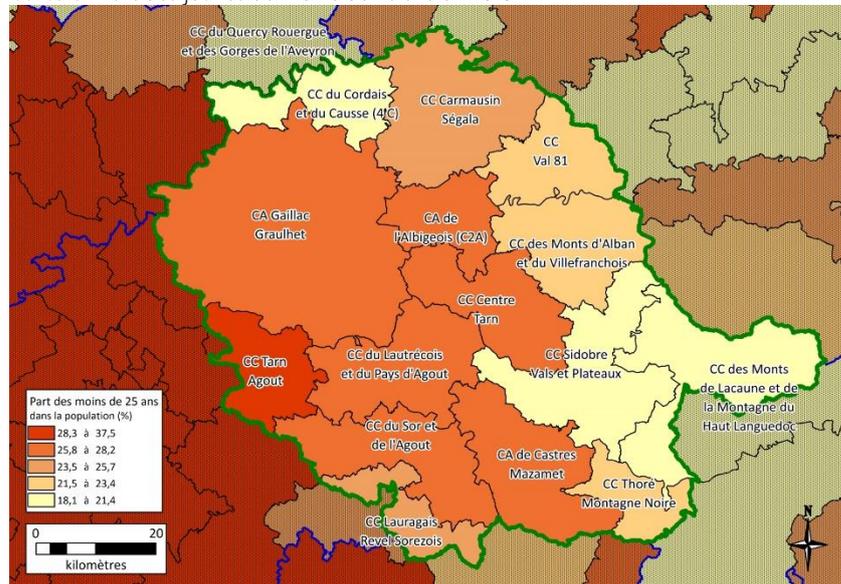
Dans le Tarn, on dénombre 102 700 jeunes de moins de 25 ans, soit plus du quart de la population totale (26,4 %). Cette part est moindre par rapport à celles de la région (28,1 %) et de la France métropolitaine (29,6 %).

Dans le département, la répartition des jeunes est contrastée. Les jeunes de moins de 25 ans se concentrent majoritairement dans la moitié ouest et sud du département, en partie sous l'influence de l'attractivité de l'aire toulousaine. C'est dans la CC Tarn-Agout que leur part dans la population est la plus élevée (28,8 %). À l'inverse, c'est dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc qu'elle est la plus faible (20,1 %).

Ainsi, un écart d'environ 8 points séparent les territoires ayant les valeurs extrêmes.

La part des jeunes dans la population est inférieure à celle observée au niveau national dans tous les EPCI du Tarn.

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



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

Le département du Tarn fait partie des cinq départements occitans avec les plus fortes parts de jeunes dans la population. La région Occitanie étant relativement plus âgée que la métropole, la part des jeunes de moins de 25 ans y est plus faible. Ainsi, si deux EPCI du Tarn ont une part de jeunes de moins de 25 ans plus élevée que celle de la région, aucun EPCI n'a une part de jeunes dépassant 29,6 %, part observée au niveau national.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	1 611	20,1
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	1 508	19,6
CC du Cordais et du Causse (4 C)	1 042	20,8
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	1 493	23,3
CC Val 81	1 305	23,4
CC Sidobre Vals et Plateaux	2 655	21,1
CC Thoré Montagne Noire	1 100	21,8
CC Centre Tarn	2 937	26,5
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	3 753	26,0
CC Lauragais Revel Sorézois*	5 368	24,9
CC du Sor et de l'Agout	6 047	26,4
CC Carmausin-Ségala	7 009	23,7
CA Gaillac-Graulhet	20 316	27,5
CC Tarn-Agout*	8 265	28,8
CA de Castres Mazamet	20 696	26,5
CA de l'Albigeois (C2A)	23 110	28,1
Tarn	102 701	26,4
Occitanie	1 654 179	28,1
France Métropolitaine	19 198 760	29,6

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

► Un Tarnais sur quatre est âgé de 65 ans ou plus contre un Français sur cinq

En 2018, les personnes âgées de 65 ans et plus étaient près de 92 300, ce qui représente 7,3 % de l'effectif régional de cette population. Par comparaison avec l'Occitanie et la France métropolitaine, la part des personnes âgées de 65 ans et plus dans la population du département est plutôt élevée (25,0 % vs 20,0 % dans l'Hexagone et 22,4 % dans la région).

La répartition des parts des Tarnais âgés de 65 ans et plus s'oppose à celle observée pour les jeunes de moins de 25 ans. Les EPCI situés dans les parties ouest et sud du département présentant les plus fortes proportions de jeunes sont ceux avec les plus faibles parts de personnes âgées de 65 ans et plus.

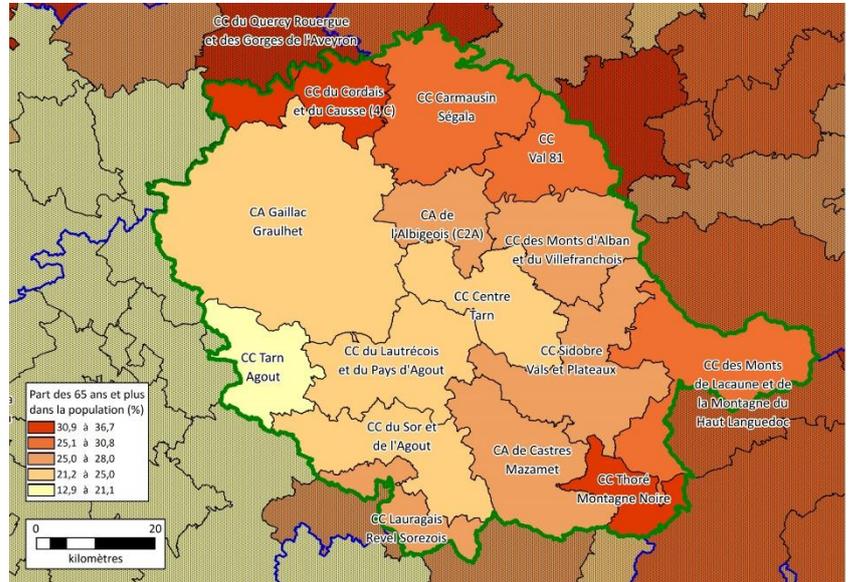
Ainsi, selon les EPCI, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus varie de 20,0 % dans la CC Tarn-Agout, à 32,5 % dans la CC du Cordais et du Causse.

Les 18 890 personnes âgées de 85 ans ou plus que compte le département représentent 4,9 % de la population. Cette part est plus élevée que celles de la région (3,9 %) et de la France métropolitaine (3,3 %). À l'intérieur du département, cette part varie du simple au double : de 3,6 % dans la CC Tarn-Agout, à 7,2 % dans la CC Val 81.

Selon les EPCI, les mêmes contrastes que ceux observés concernant la répartition et les parts des personnes âgées de 65 ans ou plus se retrouvent globalement pour les personnes âgées de 85 ans ou plus.

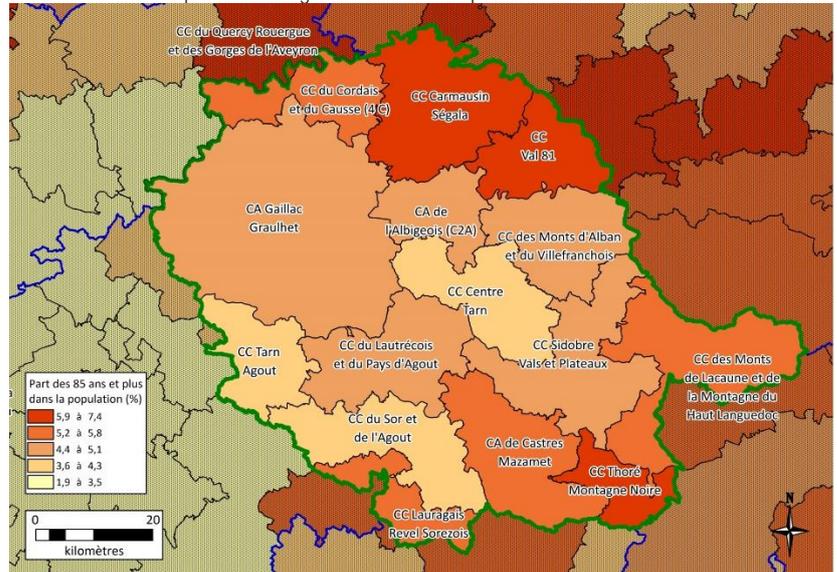
Par ailleurs, et comme pour la population tous âges, c'est dans les trois CA du département que les personnes âgées sont les plus nombreuses.

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



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

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



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

Le Tarn fait partie des six départements de la région avec les plus fortes parts de personnes âgées de 65 ou plus en 2018, part moins importante qu'en Occitanie ou France métropolitaine. Au niveau des EPCI, les valeurs les plus élevées se retrouvent au nord et à l'est du département, atteignant 32,5 % pour la CC du Cordais et du Causse.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	2 450	30,6	1 218	15,2	773	9,7	459	5,7
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	2 561	33,3	1 294	16,8	768	10,0	499	6,5
CC du Cordais et du Causse (4 C)	1 628	32,5	805	16,1	530	10,6	293	5,8
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	1 651	25,7	818	12,7	530	8,3	304	4,7
CC Val 81	1 583	28,5	698	12,5	487	8,7	399	7,2
CC Sidobre Vals et Plateaux	3 494	27,8	1 764	14,0	1 113	8,8	617	4,9
CC Thoré Montagne Noire	1 620	32,1	813	16,1	503	9,9	305	6,0
CC Centre Tarn	2 562	23,1	1 256	11,3	839	7,6	466	4,2
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	3 253	22,5	1 698	11,8	919	6,4	636	4,4
CC Lauragais Revel Sorézois*	5 688	26,4	2 807	13,0	1 748	8,1	1 134	5,3
CC du Sor et de l'Agout	5 103	22,3	2 622	11,5	1 530	6,7	951	4,2
CC Carmausin-Ségala	8 323	28,1	3 871	13,1	2 556	8,6	1 896	6,4
CA Gaillac-Graulhet	17 299	23,4	8 802	11,9	5 208	7,0	3 289	4,4
CC Tarn-Agout*	5 747	20,0	3 043	10,6	1 657	5,8	1 047	3,6
CA de Castres Mazamet	20 752	26,6	9 863	12,6	6 731	8,6	4 158	5,3
CA de l'Albigeois (C2A)	20 758	25,2	10 420	12,7	6 509	7,9	3 829	4,7
Tarn	97 282	25,0	48 217	12,4	30 175	7,8	18 890	4,9
Occitanie	1 320 157	22,4	688 089	11,7	404 713	6,9	227 355	3,9
France Métropolitaine	12 944 755	20,0	6 821 840	10,5	3 982 547	6,1	2 140 368	3,3

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 agréée par territoire.

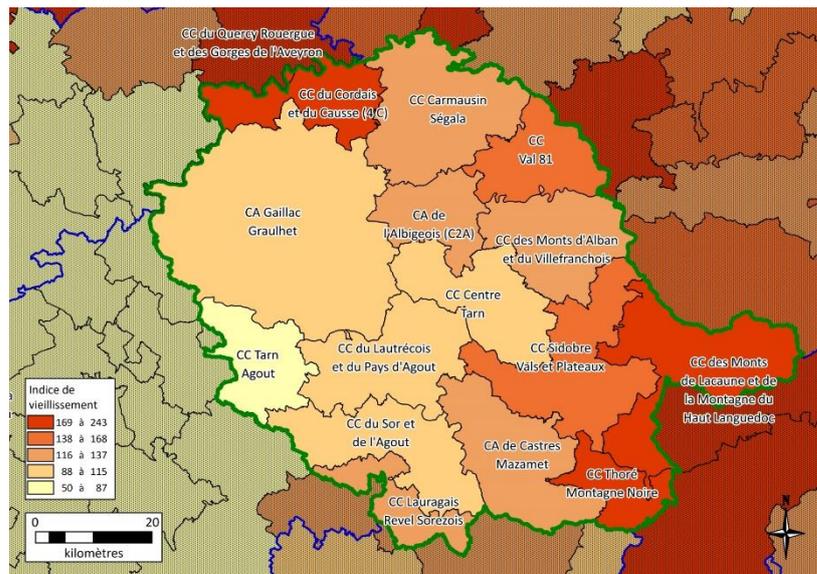
► La moitié ouest présente les indices de vieillissement les plus faibles

L'indice de vieillissement (nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans) atteint est de 113 dans le Tarn. L'Occitanie et la France métropolitaine présentent des valeurs inférieures (99,3 et 83,1 respectivement).

Le département du Tarn a une population plus vieillissante dans le nord et l'est du département mais dans la grande majorité des EPCI (11/16), l'indice de vieillissement est supérieur à 100.

Ainsi, dans quatre EPCI, on compte moins de personnes âgées que de jeunes de moins de vingt ans, variant de 78,7 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans dans la CC Tarn-Agout, à 97,4 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout.

Carte 9 : Indice de vieillissement en 2018



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

Tableau 7 : Indice de vieillissement en 2018

	Indice de vieillissement
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	185,9
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	195,2
CC du Cordais et du Causse (4 C)	178,2
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	129,6
CC Val 81	138,4
CC Sidobre Vals et Plateaux	150,9
CC Thoré Montagne Noire	169,6
CC Centre Tarn	102,2
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	97,4
CC Lauragais Revel Sorézois*	124,8
CC du Sor et de l'Agout	97,1
CC Carmausin-Ségala	137,4
CA Gaillac-Graulhet	96,7
CC Tarn-Agout*	78,7
CA de Castres Mazamet	122,6
CA de l'Albigeois (C2A)	117,5
Tarn	113,0
Occitanie	99,3
France Métropolitaine	83,1

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Repères méthodologiques

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

Pyramide des âges

► Une pyramide des âges caractéristique d'une population rurale âgée

La pyramide des âges du Tarn reflète bien la répartition par âge de sa population.

Cette pyramide des âges est à l'image de celles observées dans les territoires ruraux, avec à la fois un fort excédent de personnes âgées et un fort déficit de jeunes à partir de 18-20 ans ; les jeunes quittant plus souvent le territoire rural, notamment pour suivre des études ou trouver un travail.

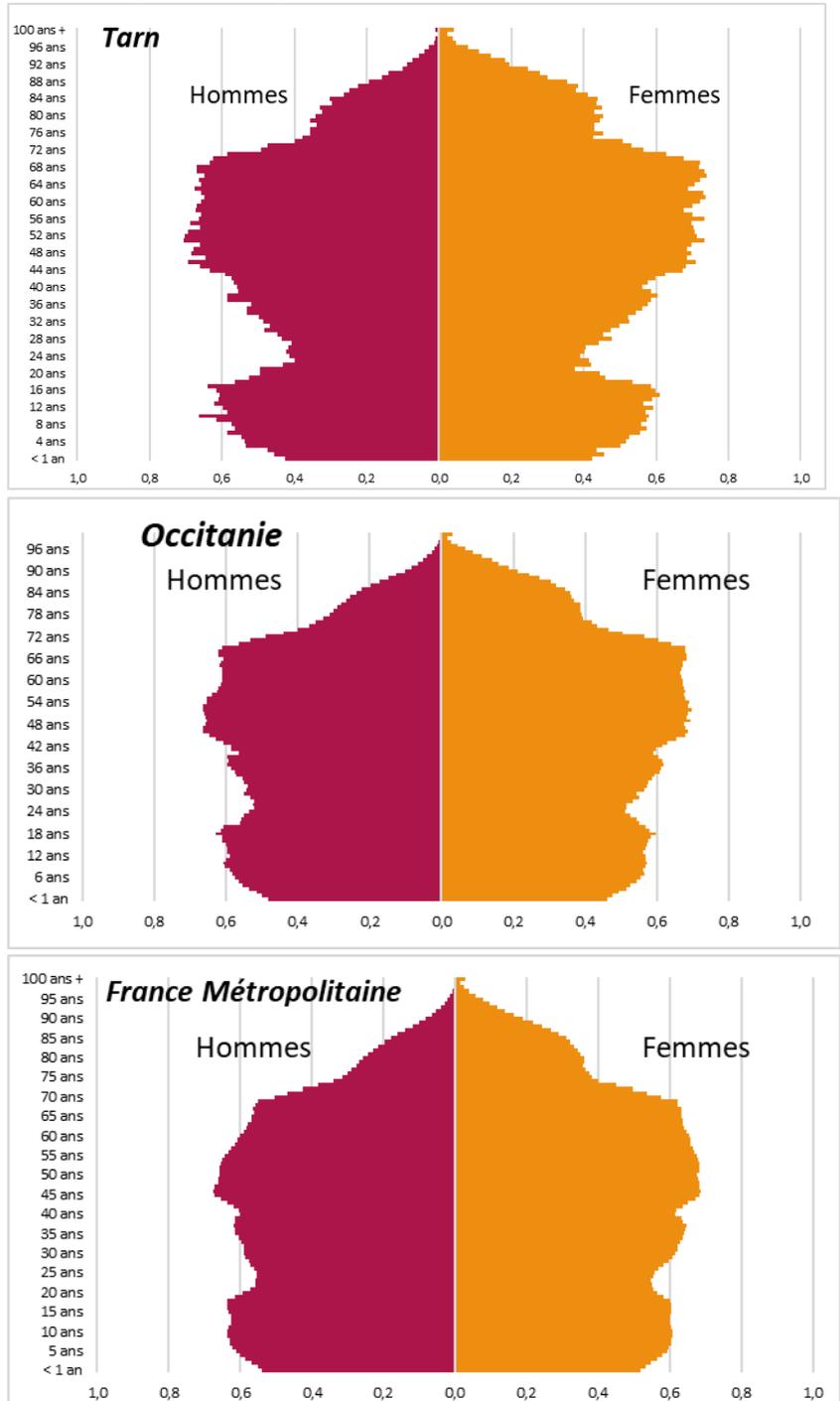
Par ailleurs, la base de la pyramide (qui correspond au nombre de naissances en 2018) est moins large que celle de la région (elle-même moins large que celle de la France métropolitaine) et reflète ainsi le plus faible niveau de fécondité observé dans le département.

Le Tarn est un département vieillissant comme la région et la France métropolitaine. Cependant, l'aspect rural du territoire se traduit par un vieillissement plus marqué avec le départ des jeunes vers des territoires plus urbains créant ainsi un déficit des jeunes populations et un excédent de personnes âgées.

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 : Tarn, Occitanie et France métropolitaine



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

Partie 2

CARACTERISTIQUES SOCIALES

Table des matières

Scolarisation	24
Niveau d'études.....	26
Population active.....	28
Chômage.....	32
Précarité.....	34
Adultes handicapés.....	38
Ménages.....	39

Scolarisation

► De fortes proportions de jeunes enfants et d'adolescents scolarisés

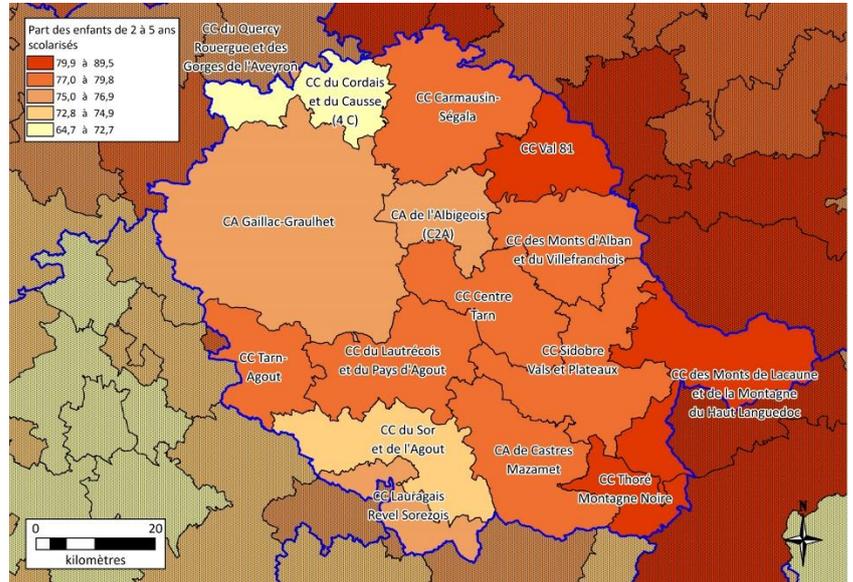
Dans le département, parmi les jeunes de 2 à 5 ans, près de 8 sur 10 sont scolarisés alors qu'ils sont 7 sur 10 dans l'Hexagone et en Occitanie.

Au sein des EPCI, la part des enfants de 2 à 5 ans scolarisés varie de 71,6 % pour la CC du Cordais et du Causse à 82,8 % dans la CC Thoré Montagne Noire. Tous les EPCI, excepté la CC du Cordais et du Causse, présentent des parts supérieures aux valeurs régionale et nationale.

Parmi les jeunes tarnais âgés de 15 à 17 ans, 95,7 % sont scolarisés (95 % en région et 96 % en métropole). Selon les EPCI, cette part est comprise entre 94,1 % et 98,4 %. Elle dépasse les valeurs régionale et nationale dans 7 des 16 EPCI.

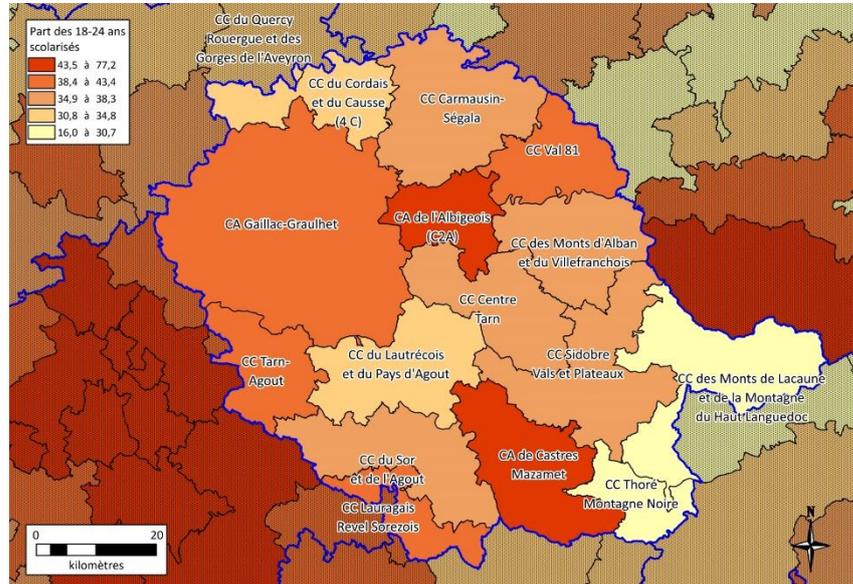
La part des jeunes âgés de 18 à 24 ans scolarisés du Tarn s'élève à 45,7 %, part plus faible que celles des jeunes de la région (54 %) et de l'Hexagone (53 %). Selon les EPCI du département, cette part varie très fortement : de 16,7 % dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc, à 59,0 % dans la CA de l'Albigeois, valeur supérieure à celles observées au niveau régional (54 %) et national (53 %).

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

Dans le Tarn, la part des enfants de 2 à 5 ans scolarisés est plus élevée que celle de la région et de la moyenne nationale alors que celle des 15-17 ans est proche de celles des moyennes régionale et nationale. Seule la scolarisation des jeunes de 18 à 24 ans du département est moins fréquente que pour les 18-24 ans de la région et de la France métropolitaine.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	202	82,4	208	95,4	64	16,7
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	154	75,9	257	97,0	98	33,8
CC du Cordais et du Causse (4 C)	109	71,6	188	95,9	61	34,0
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	201	78,2	191	97,4	107	35,1
CC Val 81	158	81,5	183	98,4	92	39,3
CC Sidobre Vals et Plateaux	358	78,0	394	98,3	177	36,0
CC Thoré Montagne Noire	158	82,8	145	96,0	62	28,2
CC Centre Tarn	418	78,7	368	96,5	204	35,0
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	445	77,1	608	98,0	206	34,0
CC Lauragais Revel Sorézois*	591	76,9	769	95,0	489	39,7
CC du Sor et de l'Agout	750	74,3	872	95,8	424	36,9
CC Carmausin-Ségala	919	77,9	971	96,6	506	35,3
CA Gaillac-Graulhet	2 637	76,2	2 839	95,8	1 492	40,2
CC Tarn-Agout*	1 070	78,3	1 140	94,1	553	38,5
CA de Castres Mazamet	2 349	77,0	2 662	95,3	2 466	44,0
CA de l'Albigeois (C2A)	2 211	75,9	2 641	94,9	4 819	59,0
Tarn	12 162	76,9	13 598	95,7	11 305	45,7
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 : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 niveaux d'études moins élevés à tous âges

En 2018, parmi les Tarnais âgés de 15 ans et plus et sortis du système scolaire, plus de 86 300 sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 29,0 %. Cette part est supérieure à celles de la France hexagonale ou de l'Occitanie (27 %).

Selon les EPCI, la part des personnes peu ou pas diplômées varie de 24,6 % dans la CC Tarn-Agout, à 38 % dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc, CC des plus âgées.

Seulement deux EPCI ont des parts inférieures aux valeurs des territoires de comparaison (27 %) : la CC Tarn-Agout (24,6 %) et la CA de l'Albigeois (26,0 %).

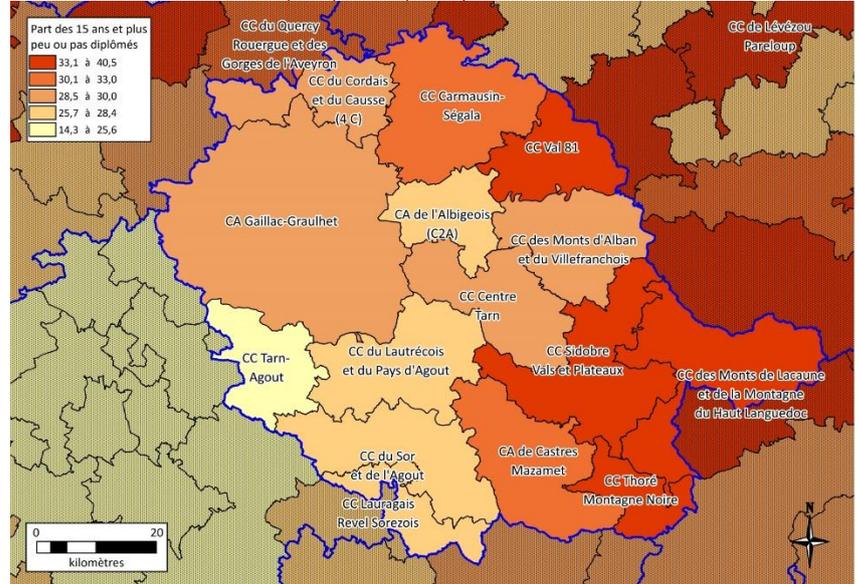
Parmi les jeunes de 25 à 34 ans sortis du système scolaire, la part des habitants peu ou pas diplômés est de 13,0 % dans le Tarn, taux proche de ceux de la région (12,7 %) et de la métropole (12,4%).

Les proportions sont bien plus faibles que pour les 15 ans ou plus et ce, dans chaque EPCI : la part des 25-34 ans peu ou pas diplômés varie de 8,4 % dans la CC du Laurétois et du Pays d'Agout à 15,0 % dans la CA de Castres-Mazamet.

En 2018, plus d'un quart des Tarnais âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, avaient au moins un niveau bac+2 (26,6 %), part qui est de 39,3 % à 25-34 ans.

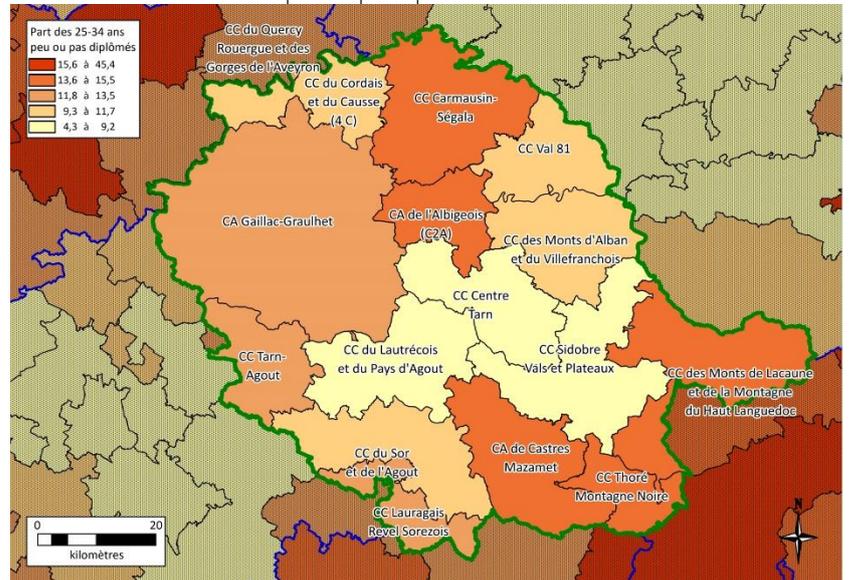
C'est dans la CC Thoré Montagne Noire et la CC Carmausin Ségala que ces parts de personnes diplômées sont les plus faibles ; à l'inverse, c'est dans la CC Tarn-Agout qu'elles sont les plus élevées, pour les habitants de 15 ans ou plus comme pour les 25-34 ans.

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 ceux de la région et de la métropole.
Deux EPCI se distinguent avec des parts plus importantes d'habitants ayant au moins le niveau Bac+2 : la CC Tarn-Agout et la CA de l'Albigeois.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	2 538	38,0	102	15,5	1 198	17,9	202	30,6
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	1 966	31,0	68	13,5	1 585	25,0	187	37,2
CC du Cordais et du Causse (4 C)	1 163	28,6	34	11,0	1 208	29,7	131	42,5
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	1 522	29,8	67	10,9	1 152	22,6	255	41,5
CC Val 81	1 468	33,5	48	10,3	928	21,2	154	33,0
CC Sidobre Vals et Plateaux	3 457	33,9	93	8,5	1 964	19,3	369	33,9
CC Thoré Montagne Noire	1 492	36,5	52	14,3	717	17,5	109	29,8
CC Centre Tarn	2 499	29,4	98	9,0	2 035	23,9	429	39,2
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	2 918	26,5	102	8,4	3 012	27,4	485	39,9
CC Lauragais Revel Sorézois*	4 709	28,0	248	13,2	4 275	25,5	643	34,3
CC du Sor et de l'Agout	4 636	26,6	209	9,4	4 524	25,9	896	40,2
CC Carmausin-Ségala	7 652	32,7	353	14,4	4 434	19,0	718	29,3
CA Gaillac-Graulhet	16 161	29,1	857	12,7	15 572	28,1	2 702	40,0
CC Tarn-Agout*	5 208	24,6	338	13,2	7 389	34,9	1 151	44,9
CA de Castres Mazamet	18 528	30,8	1 046	15,0	14 531	24,2	2 592	37,2
CA de l'Albigeois (C2A)	16 078	26,0	1 121	14,3	19 324	31,3	3 447	44,0
Tarn	86 316	29,0	4 578	13,0	78 913	26,6	13 817	39,3
Occitanie	1 169 708	26,6	77 290	12,7	1 360 391	31,0	272 642	44,9
France Métropolitaine	12 806 548	27,0	903 154	12,4	14 698 528	30,9	3 377 727	46,5

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

► Des taux d'actifs supérieurs à celui de la région dans tous les territoires

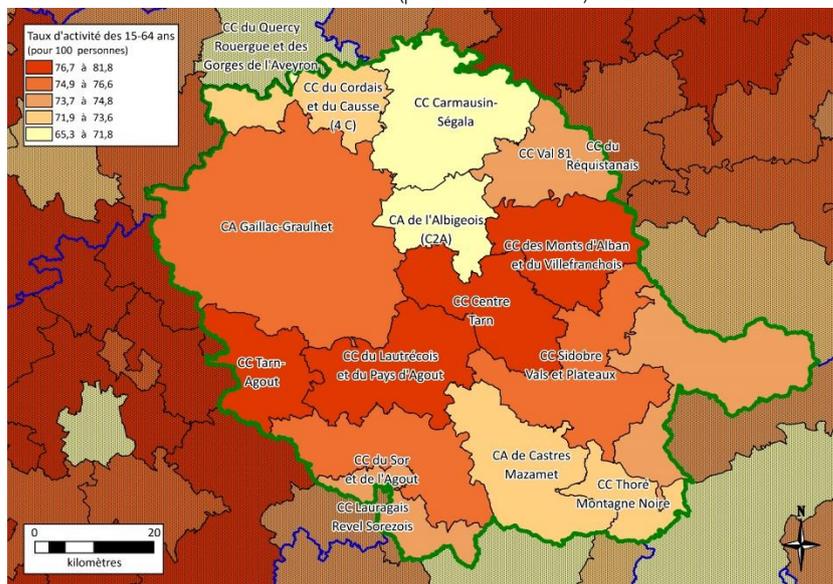
En 2018, les 167 600 Tarnais en activité ou en recherche d'emploi représentent 73,7 % de l'ensemble des habitants âgés de 15 à 64 ans (population en âge de travailler). Ce taux d'activité est plus élevé que celui de la région (72,9 %) et plus faible que celui de la moyenne nationale (74,3 %).

Selon les EPCI, la part des actifs parmi les 15-64 ans varie de 70,9 % dans la CA de l'Albigeois à 90,3 % dans la CC Tarn-Agout. Dans la majorité EPCI du Tarn (10/16), la part des actifs est plus importante que celle des actifs de la région et dans la moitié des EPCI (8/16) elle est aussi plus élevée que celle observée au niveau national.

Parmi les habitants âgés de 25 à 34 ans, 91,1 % sont actifs (ayant un emploi ou en recherche d'emploi), soit un taux plus élevé que les taux régional (88,8 %) et national (90,1 %).

Selon les EPCI, le taux d'activité des 25-34 varie de 90,0 % dans la CA de l'Albigeois, à 95,8 % dans la CC Sidobre Vals et Plateaux.

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 du Tarn sont proportionnellement plus nombreux qu'en Occitanie et ce que soit la classe d'âge.
C'est dans les quatre EPCI formant une ligne d'est en ouest du département que les taux d'activité sont les plus élevés, variant de 77 % à 78 %.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	3 372	74,2	613	91,1
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	2 992	71,8	438	85,5
CC du Cordais et du Causse (4 C)	1 969	72,7	288	92,3
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	2 934	77,8	578	93,2
CC Val 81	2 301	74,3	434	90,8
CC Sidobre Vals et Plateaux	5 564	75,9	1 054	95,8
CC Thoré Montagne Noire	1 975	73,1	336	90,3
CC Centre Tarn	5 061	77,1	1 052	94,1
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	6 634	76,8	1 168	93,8
CC Lauragais Revel Sorézois*	9 318	74,5	1 752	91,0
CC du Sor et de l'Agout	10 534	76,5	2 149	94,4
CC Carmausin-Ségala	11 926	71,5	2 255	90,2
CA Gaillac-Graulhet	32 296	75,2	6 291	90,7
CC Tarn-Agout*	13 386	77,1	2 408	90,7
CA de Castres Mazamet	32 402	71,9	6 505	90,0
CA de l'Albigeois (C2A)	34 949	70,9	7 450	90,2
Tarn	167 617	73,7	33 085	91,1
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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.

► De fortes proportions de professions intermédiaires et moins d'artisans-commerçants

Les communautés de communes du Tarn présentent de fortes disparités en termes de répartition de la population active ayant un emploi. Dans le département, comme en Occitanie et en France métropolitaine, les catégories sociales les plus représentées sont les employés (28,8 %), suivis des professions intermédiaires (26,6 %) et des ouvriers (20,0%).

Parmi les actifs en emploi du Tarn, on note une part relativement plus importante d'exploitants agricoles (3,4 % vs 2,5 % et 1,5 %). Toutefois, selon les EPCI, on compte un écart de plus de 13 points entre les parts les plus faibles (moins de 1 % dans la CA de Castres-Mazamet et 1,5 % dans la CC Tarn-Agout) et les plus élevées (autour de 14 % et 15 %), relevées dans trois CC : la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc, la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois et la CC Val 81.

La part des artisans-commerçants (8,4 % des actifs) est proche de celle de la région (8,6 %) et légèrement plus élevée qu'au niveau national (6,7 %). Elle varie fortement sur le territoire : de 6,9 % dans la CC Centre-Tarn à 18,5 %, dans les deux CC les plus rurales (la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois et la CC Val 81).

Dans le Tarn, 12,6 % des actifs en emploi sont des cadres, part plus faible qu'en Occitanie (17 %) et en moyenne nationale (19 %). Selon les territoires, les parts les plus faibles se retrouvent dans les CC les plus urbaines comme notamment,

la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc (4,5 %) alors que les plus fortes parts se retrouvent dans les EPCI les plus urbains comme la CC Tarn-Agout (19,7 %).

Dans le Tarn, la part des professions intermédiaires est de 26,6 %, légèrement plus élevée que celle de la région (26,4 %)

et plus élevée qu'en France métropolitaine (26,0 %). Dans 6 des 16 EPCI, cette part dépasse 26,4 % et atteint 30,2 % dans la CA de l'Albigeois ; alors que sa plus faible valeur est de 12,3 % dans la CC rurale des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc.

Concernant les employés, leur part (28,8 %) est proche de celles de la région (28 %) et de la métropole (27 %) ; dans le département, elle varie de 21,8 % dans la CC du Cordais et du Causse, à 32,1 % dans la CC Sidobre Vals et Plateaux.

Enfin, la catégorie des ouvriers (20 % vs 17,4 % dans la région et 20 % au niveau national) varie de 15,1 % dans la CC du Cordais et du Causse, à 29,6 % dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc.

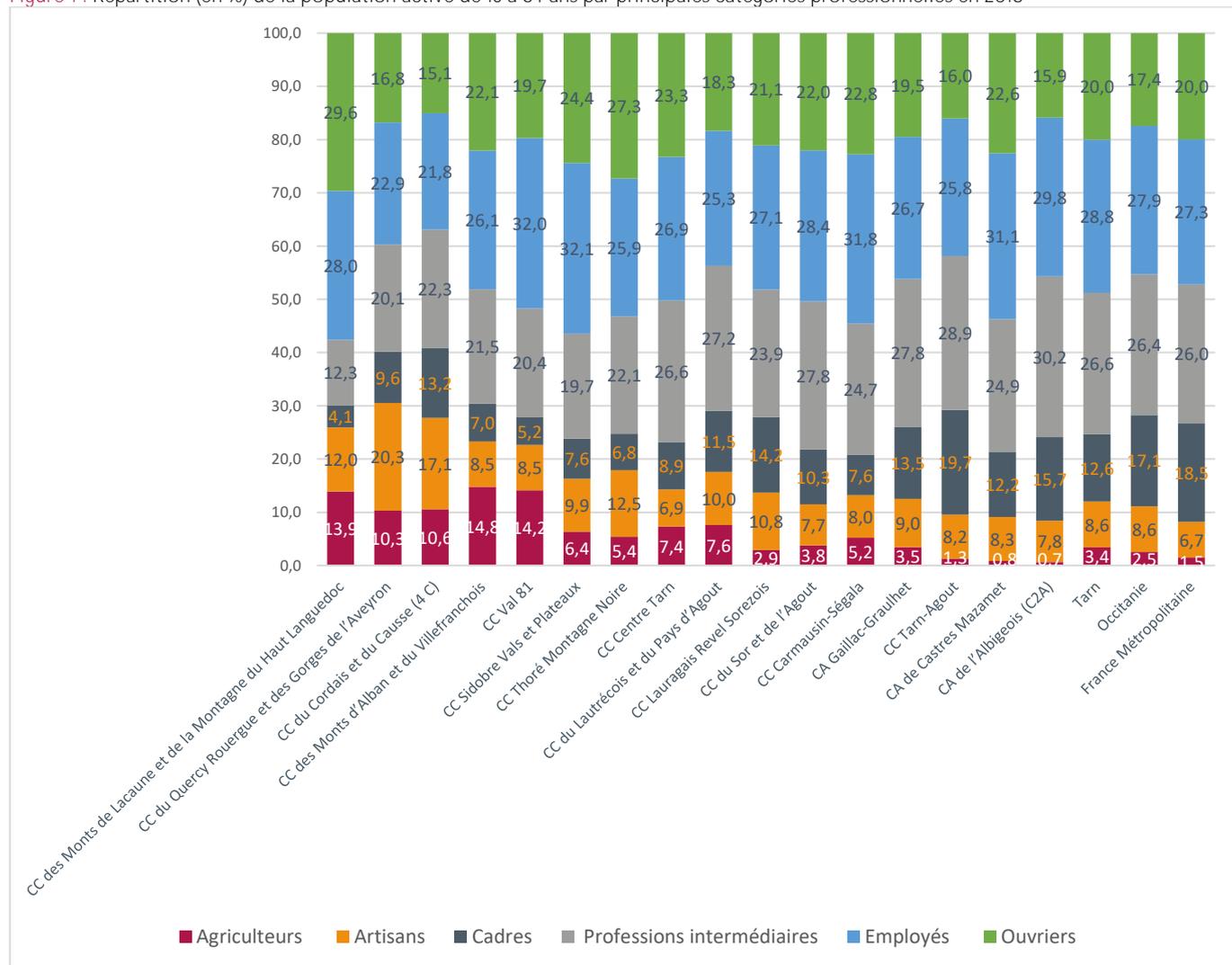
La répartition des catégories socioprofessionnelles reflète l'histoire et la géographie du département : importance de l'espace rural (91 % des communes et 45 % de la population départementale), histoire, patrimoine et réorientations industrielles sur la CC du Carmausin-Ségala, la CC Castres-Mazamet et celle de Gaillac-Graulhet.

Avec 26,6 % de professions intermédiaires parmi les actifs en emploi, le Tarn se place au 3^e des départements ayant les plus fortes parts de la région, après la Haute-Garonne et l'Hérault.

De même, avec 12,6 % de cadres, il se place au 4^e rang après la Haute-Garonne, l'Hérault et le Gard.

La part des exploitants agricoles parmi les actifs varie de plus de 13 points selon les EPCI.

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 : CREAL-ORS Occitanie

Chômage

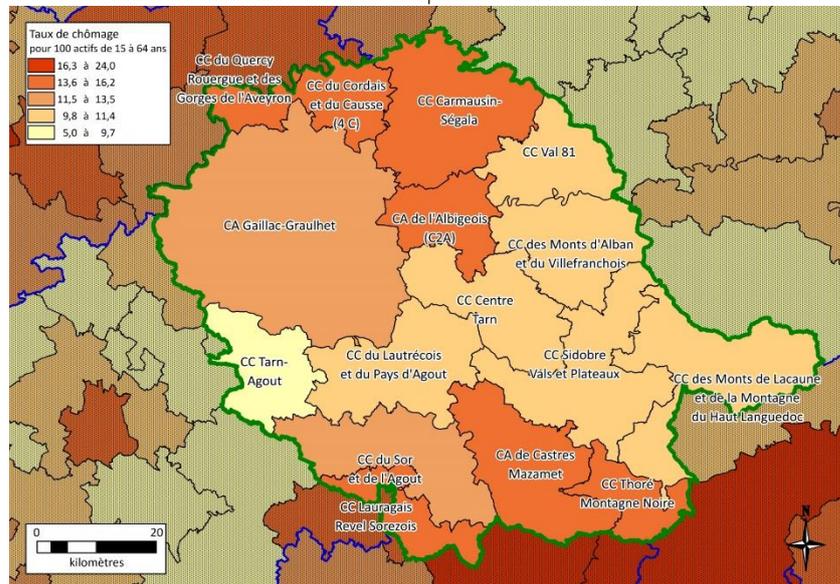
► Des taux de chômage contrastés surtout pour les jeunes

En 2018, selon les données du recensement, près de 22 700 Tarnais âgés de 15 à 64 ans sont au chômage, soit un taux de 13,5 % des actifs du même âge. Ce taux est proche du taux national (13,0 %) et plus faible que le taux de la région (14,6 %).

Selon les EPCI, le taux de chômage des actifs de 15-64 ans est très contrasté, avec une étendue de 6,6 points : il varie de 9,6 % dans la CC Tarn-Agout, à 16,2 % dans la CA de Castres-Mazamet.

Dans la majorité des EPCI (10/16), le taux de chômage est plus faible qu'aux niveaux régional et national

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

Pour les actifs de 15-64 ans du Tarn, la part de chômeurs est inférieure à celle de la région et supérieure à celle de la France métropolitaine, alors que pour les actifs de 15-24 ans, si le chômage est légèrement plus fréquent qu'en région, il l'est nettement plus qu'au niveau national.

Les jeunes actifs sont toujours plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs. Dans le Tarn, parmi les actifs âgés de 15-24 ans, près de 4 600 sont au chômage, soit un taux de 29,2 % de jeunes chômeurs. Proche de la valeur régionale (30,1 %), ce taux est plus élevé que le taux national (26,5 %).

Selon les territoires, le taux de chômage des jeunes actifs varie aussi très fortement : de 22,1 % dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc, à 36,2 % dans la CC Lauragais Revel Sorézois, soit une étendue d'environ 14 points.

Dans cinq EPCI du département, le chômage des jeunes est toutefois moins élevé que celui des jeunes de la métropole.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	371	11,0	69	22,1
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	462	15,4	69	30,4
CC du Cordais et du Causse (4 C)	285	14,5	42	30,5
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	301	10,3	49	20,2
CC Val 81	248	10,8	45	26,7
CC Sidobre Vals et Plateaux	633	11,4	93	24,3
CC Thoré Montagne Noire	271	13,7	53	31,2
CC Centre Tarn	570	11,3	113	24,5
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	711	10,7	116	25,5
CC Lauragais Revel Sorézois*	1 315	14,1	299	36,2
CC du Sor et de l'Agout	1 219	11,6	248	30,7
CC Carmausin-Ségala	1 767	14,8	324	32,2
CA Gaillac-Graulhet	4 276	13,2	797	31,4
CC Tarn-Agout*	1 290	9,6	275	27,2
CA de Castres Mazamet	5 264	16,2	1 066	29,8
CA de l'Albigeois (C2A)	5 170	14,8	1 222	29,1
Tarn	22 670	13,5	4 570	29,2
Occitanie	383 154	14,6	78 656	30,1
France Métropolitaine	3 880 154	13,0	813 394	26,5

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

► Plus d'un foyer sur deux non imposé, de fortes disparités

En 2019, dans le Tarn, la proportion de foyers non imposés s'élève à 54,3 % contre 53,3 % en région Occitanie et 49,5 % en France métropolitaine.

Ce taux varie de 11,5 points selon les EPCI. Le plus bas concerne la CC Tarn-Agout (48,2 %) et le plus élevé la CC du Cordais et du Causse (59,7 %).

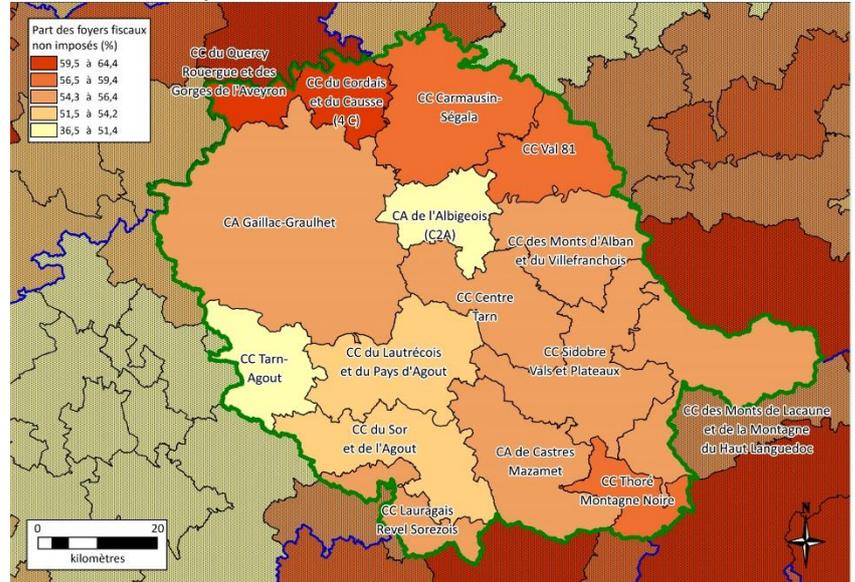
En 2020, la part de personnes couvertes par le RSA (le bénéficiaire et ses ayants-droits) est de 5,6 %, part inférieure aux parts régionale (6,7 %) et nationale (5,7 %). Seule la CC du Cordais et du Causse a un taux supérieur aux taux régional et national (8,9 %). Le taux de bénéficiaires du RSA le plus faible (3,6 %), est observé dans trois CC : la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois, la CC Val 81 et la CC du Laurécois et du Pays d'Agout.

En 2020, 15,3 % des allocataires dépendent à 100 % des prestations versées par la CAF et la MSA, contre 17,3% au niveau régional et 15,3% en France métropolitaine. Ce taux varie de 9,2 % dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout, à 19,3 % dans la CA de Castres-Mazamet, soit un écart de 10 points.

En 2020, 11,7 % de la population consommant des soins a des droits ouverts à la complémentaire santé solidaire (CSS ou C2S) contre 13,0 % en région Occitanie et 10,9% en France métropolitaine.

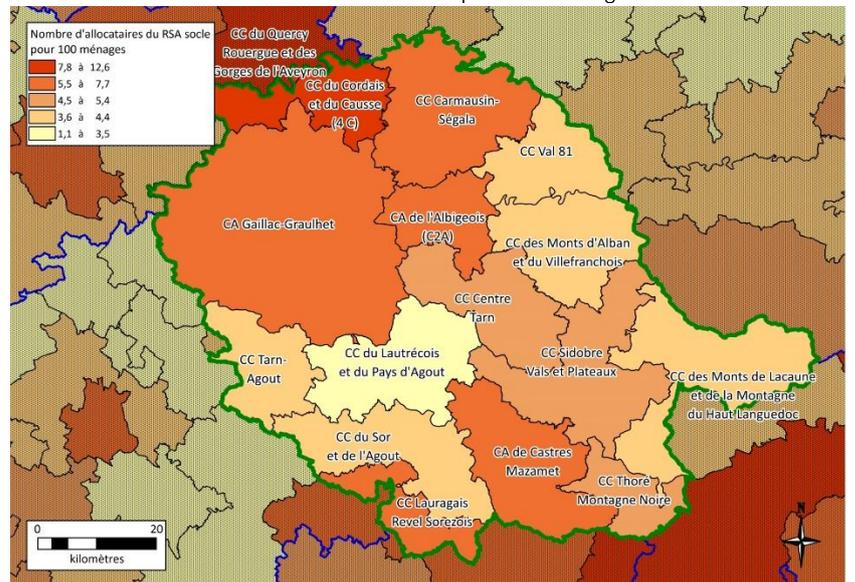
De très forts contrastes apparaissent selon les EPCI où la part des bénéficiaires de la C2S varie d'environ 6,4 % dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout, à plus de 15 % dans la CA de Castres-Mazamet et celle de l'Albigeois

Carte 18 : Part de foyers fiscaux non imposés en 2019



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

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



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

Si majoritairement, les taux indicatifs de précarité sont inférieurs à ceux enregistrés en région, des contrastes forts sont observés entre EPCI : la CC du Cordais et des Causse, la CA Castres-Mazamet et la CA de l'Albigeois, avec des indicateurs défavorables en termes de précarité, à l'inverse de la CC Tarn-Agout et de la CC du Laurécois et du Pays d'Agout.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	55,4	158	4,2	191	15,1	7,2
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	59,5	298	8,0	241	18,1	4,3
CC du Cordais et du Causse (4 C)	59,7	216	8,9	138	16,7	11,0
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	55,5	105	3,6	116	11,5	6,5
CC Val 81	58,0	82	3,6	125	13,6	7,2
CC Sidobre Vals et Plateaux	56,3	269	4,6	260	12,9	7,7
CC Thoré Montagne Noire	57,9	118	5,0	128	17,1	9,4
CC Centre Tarn	56,4	220	4,6	213	10,7	7,2
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	53,3	215	3,6	213	9,2	6,4
CC Lauragais Revel Sorézois*	54,6	568	5,8	582	15,2	9,5
CC du Sor et de l'Agout	52,4	424	4,4	421	10,9	7,4
CC Carmausin-Ségala	58,4	787	5,6	855	15,4	12,2
CA Gaillac-Graulhet	55,2	1 836	5,7	1 720	12,5	9,7
CC Tarn-Agout*	48,2	508	4,2	604	11,4	7,0
CA de Castres Mazamet	56,4	2 482	6,7	2 919	19,3	15,3
CA de l'Albigeois (C2A)	50,8	2 444	6,0	3 139	18,4	15,4
Tarn	54,3	9 969	5,6	11 121	15,3	11,7
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI.

Repères méthodologiques

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

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

En 2018, dans le Tarn, le revenu annuel médian disponible s'élève à 20 400 euros par unité de consommation, soit un revenu inférieur à ceux observés en France métropolitaine (21 730 €) et en région Occitanie (20 740 €).

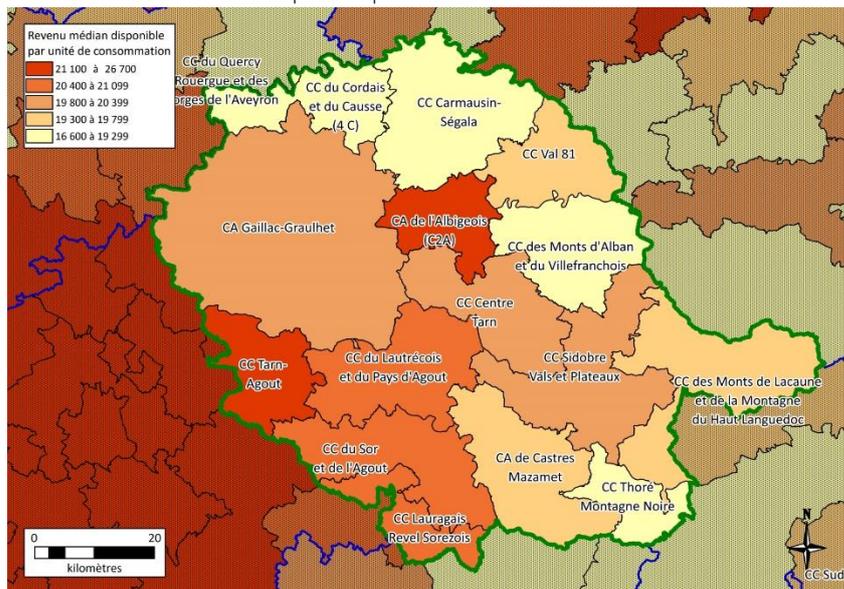
Trois EPCI, plutôt urbains, présentent des revenus annuels médians disponibles plus élevés que celui du département : la CC du Laurécois et du Pays d'Agout (20 830 €), la CA de l'Albigeois (21 220 €) et la CC Tarn-Agout (22 790 €), seul EPCI à disposer d'un revenu annuel moyen médian supérieur à celui du niveau national.

Les revenus les plus faibles concernent les EPCI les plus ruraux comme la CC du Cordais et du Causse (18 280 €) ou la CC Thoré Montagne Noire (19 250 €).

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

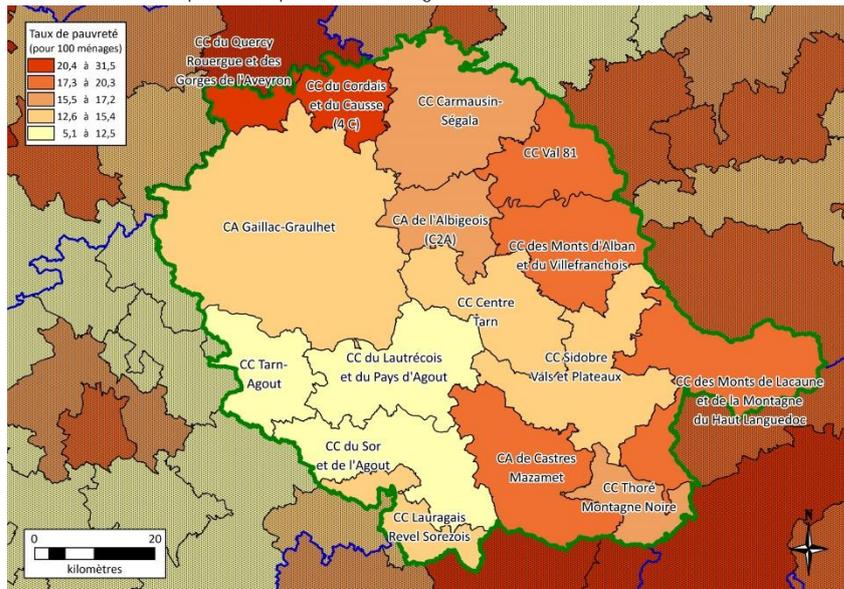
Les maximales sont observées dans la CA Castres-Mazamet, la CC des Monts d'Alban et du Villefrancois et la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc, avec respectivement 18,5 %, 18,0 % et 17,8 % de la population sous le seuil de pauvreté, soit des taux nettement plus élevés que le taux le plus faible observé dans la CC Tarn-Agout (10,3 %).

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



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

Carte 21 : Taux de pauvreté pour 100 ménages en 2018



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

Le revenu médian disponible dans le Tarn est proche de la valeur régionale. Des écarts infra-départementaux sont relevés : la CC Tarn-Agout enregistre un revenu annuel médian disponible à 22 790 € contre 18 280 € pour la CC du Cordais et du Causse. Les EPCI de la moitié sud-ouest du Tarn sont les moins marqués par le taux de pauvreté, contrairement à ceux de la moitié est.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	19 390	17,8
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	18 470	22,8
CC du Cordais et du Causse (4 C)	18 280	24,4
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	19 250	18
CC Val 81	19 530	17,7
CC Sidobre Vals et Plateaux	19 920	14,3
CC Thoré Montagne Noire	19 240	15,6
CC Centre Tarn	20 050	15,2
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	20 830	12,1
CC Lauragais Revel Sorézois*	20 430	15
CC du Sor et de l'Agout	21 020	11,6
CC Carmausin-Ségala	19 280	16,8
CA Gaillac-Graulhet	20 330	15,2
CC Tarn-Agout*	22 790	10,3
CA de Castres Mazamet	19 560	18,5
CA de l'Albigeois (C2A)	21 220	15,5
Tarn	20 400	15,6
Occitanie	20 740	17,2
France métropolitaine	21 730	14,6

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

► Près de 7 000 Tarnais allocataires de l'AAH

En 2020, le Tarn présente un taux de 3,9 % d'allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), proche du taux régional (4,1 %) et plus élevé qu'au niveau national (3,1 %), soit 6 980 personnes concernées.

Des taux supérieurs à 5 % sont observés dans la CC des Deux Rives (5,7 %) et pour la CC Carmausin Ségala (5,5 %) ; le taux le moins élevé concerne la CC du Lautrécois et du Pays d'Agout (2,3 %).

La CA de l'Albigeois et la CA de Castres-Mazamet concentrent plus de la moitié des bénéficiaires (51 %), en surreprésentation par rapport à sa population générale (41 % de la population du Tarn).

Le département présente une part d'adultes percevant l'AAH légèrement plus élevée que celle de la France métropolitaine et identique à celle de la région. Département contrasté, le taux de bénéficiaires de l'AAH varie selon les EPCI de 2,3 % à 5,7 %.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	204	5,7
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	122	3,8
CC du Cordais et du Causse (4 C)	60	3,0
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	88	2,9
CC Val 81	103	4,3
CC Sidobre Vals et Plateaux	157	2,7
CC Thoré Montagne Noire	70	3,4
CC Centre Tarn	144	2,7
CC du Lautrécois et du Pays d'Agout	157	2,3
CC Lauragais Revel Sorézois*	320	3,3
CC du Sor et de l'Agout	309	2,8
CC Carmausin-Ségala	706	5,5
CA Gaillac-Graulhet	958	2,8
CC Tarn-Agout*	489	3,5
CA de Castres Mazamet	1 621	4,7
CA de l'Albigeois (C2A)	1 923	5,0
Tarn	6 980	3,9
Occitanie	115 959	4,1
France Métropolitaine	1 011 095	3,1

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

► 130 000 ménages, une composition en taille équivalente à celle de la région

En 2018, le Tarn compte plus de 177 500 ménages.

La taille moyenne des ménages est de 2,1 personnes, identique à la taille moyenne régionale comme neuf des 13 départements de la région (2,2 en France métropolitaine).

Dans le département, plus d'un ménage sur quatre est situé soit dans la CA de l'Albigeois, soit dans la CA de Castres-Mazamet, qui enregistrent toutes les deux une taille moyenne de 2 personnes par ménage, moins importante qu'en moyenne dans la région (2,1) et qu'en moyenne nationale (2,2).

Selon les EPCI, la taille moyenne des ménages varie peu : de 2 personnes en moyenne (dans quatre EPCI) à 2,3 personnes dans cinq autres.

Le nombre de ménages formés d'une seule personne s'élève à près de 63 600 personnes, soit 35,8 % des ménages du département contre 38,1 % en Occitanie et 36,9 % en France métropolitaine.

Des contrastes sont marqués entre EPCI : environ un quart des ménages sont constitués d'une seule personne dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout (25,8 %), alors que dans la CA de l'Albigeois, la part des ménages d'une personne atteint 4 ménages sur dix (43 %).

Le nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans est de plus de 12 400 dans le département.

Parmi les familles avec enfant(s), la part des familles monoparentales s'élève à 24,5 % dans le Tarn, soit moins qu'à l'échelle de la région (27,3 %) et légèrement moins qu'au niveau national (24,9 %).

Au sein du département, les EPCI ont des taux très contrastés, variant de 11,7 % pour la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois, à 34,5 % dans la CC du Cordais et du Causse. Cette dernière CC, avec la CA de l'Albigeois (30,5 %) et la CA Castres-Mazamet (29,5 %), sont les trois seuls EPCI du Tarn, ayant une part de familles monoparentales plus élevées que la moyenne régionale et nationale.

Comme dans la majorité des départements occitans, la taille moyenne des ménages est de 2,1 personnes avec de faibles variations selon les EPCI.

Avec 35,8 % de personnes vivant seules, le département du Tarn fait partie des trois départements de la région avec les plus faibles parts de ménages d'une personne après le Gard (35,7 %) et le Tarn-et-Garonne (32,6 %).

Le département du Tarn fait partie des cinq départements de la région avec les plus faibles parts de familles monoparentales.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	3 705	7 598	2,1	1 289	34,8	135	16,7
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	3 723	7 359	2,0	1 438	38,6	177	22,2
CC du Cordais et du Causse (4 C)	2 446	5 008	2,0	923	37,7	194	34,5
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	2 905	6 396	2,2	942	32,4	95	11,7
CC Val 81	2 264	5 191	2,3	678	30,0	95	14,0
CC Sidobre Vals et Plateaux	5 798	12 365	2,1	1 866	32,2	303	19,0
CC Thoré Montagne Noire	2 349	5 024	2,1	775	33,0	105	18,1
CC Centre Tarn	4 834	10 851	2,2	1 458	30,1	244	16,6
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	6 016	14 129	2,3	1 549	25,8	402	19,8
CC Lauragais Revel Sorézois*	9 818	20 980	2,1	3 382	34,5	654	24,1
CC du Sor et de l'Agout	9 673	22 332	2,3	2 708	28,0	656	20,2
CC Carmausin-Ségala	13 951	28 963	2,1	5 155	37,0	937	25,7
CA Gaillac-Graulhet	31 945	72 388	2,3	9 891	31,0	2 353	22,6
CC Tarn-Agout*	12 045	27 670	2,3	3 694	30,7	836	19,1
CA de Castres Mazamet	37 029	75 877	2,0	14 740	39,8	2 842	29,5
CA de l'Albigeois (C2A)	40 542	79 840	2,0	17 443	43,0	3 036	30,5
Tarn	177 502	378 493	2,1	63 597	35,8	12 409	24,5
Occitanie	2 730 744	5 747 710	2,1	1 040 068	38,1	215 580	27,3
France Métropolitaine	28 996 752	63 386 124	2,2	10 686 740	36,9	2 253 402	24,9

Source : Cnaf-CCMSA-Insee-2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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	42
Potentiel touristique	50
Bruit	51
Air	52

Logements

► Huit logements sur 10 sont des résidences principales, un sur 10 est un logement vacant

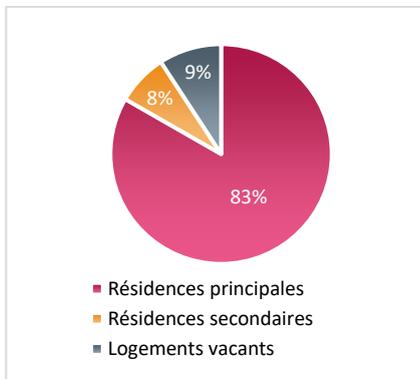
En 2018, le département du Tarn compte près de 208 950 logements. Le nombre de logements par kilomètre carré reflète les densités de population.

La part des résidences principales s'élève à 83,3 %, contre 75,8 % en région et 82,1 % en France métropolitaine. Cette part varie de 42,5 % à 90,3 % : dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc, moins d'une résidence sur deux est une résidence principale contre neuf sur 10 dans la CC Tarn-Agout.

On compte plus de 19 150 logements vacants dans le Tarn, soit 9,2 % des logements, contre 8,0 % en France métropolitaine et 8,4 % en Occitanie. La part la plus élevée est de 12,9 % sur la CC Thoré Montagne Noire.

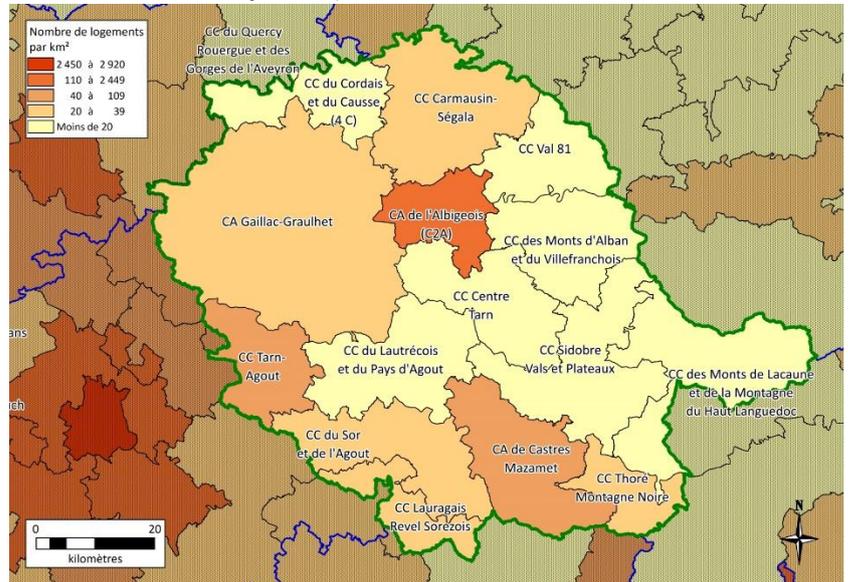
Le département compte près de 15 700 résidences secondaires, soit 7,5 % des logements contre 9,9 % en France métropolitaine et 15,8 % en région. Cette part varie de 2,1 % dans la CC Tarn-Agout, à 29,3 % dans la CC du Cordais et du Causse.

Figure 1 : Répartition des logements du Tarn selon la catégorie en 2018



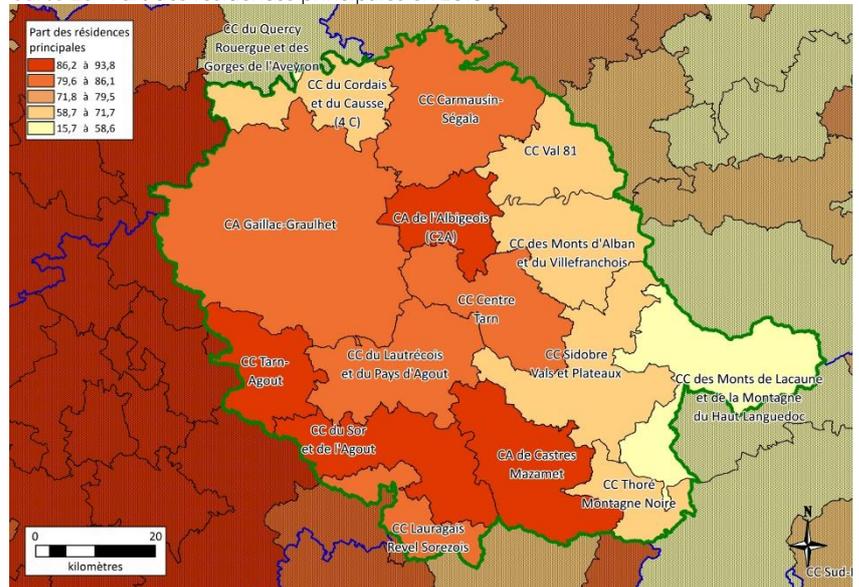
Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

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 répartition des logements différenciée selon les dynamiques territoriales et sociodémographiques : neuf logements sur 10 sont des résidences principales dans les trois CA du département où sont implantés 62 % des logements du Tarn. Moins d'un logement sur dix est une résidence secondaire, part qui place le Tarn au 3^e rang des départements d'Occitanie ayant les plus faibles parts de résidences secondaires, après le Tarn-et-Garonne et la Haute-Garonne.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	8 648	3 677	42,5	4 410	51,0	561	6,5
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	6 523	3 652	56,0	2 031	31,1	840	12,9
CC du Cordais et du Causse (4 C)	4 042	2 387	59,0	1 186	29,3	470	11,6
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	4 051	2 851	70,4	801	19,8	400	9,9
CC Val 81	3 126	2 235	71,5	583	18,7	308	9,9
CC Sidobre Vals et Plateaux	8 297	5 729	69,1	1 722	20,8	845	10,2
CC Thoré Montagne Noire	3 422	2 333	68,2	647	18,9	442	12,9
CC Centre Tarn	5 825	4 721	81,0	572	9,8	532	9,1
CC du Laurétois et du Pays d'Agout	6 883	5 878	85,4	424	6,2	582	8,5
CC Lauragais Revel Sorézois*	11 577	9 587	82,8	963	8,3	1 027	8,9
CC du Sor et de l'Agout	10 843	9 441	87,1	460	4,2	943	8,7
CC Carmausin-Ségala	16 782	13 749	81,9	1 201	7,2	1 833	10,9
CA Gaillac-Graulhet	36 377	31 215	85,8	2 069	5,7	3 093	8,5
CC Tarn-Agout*	12 807	11 571	90,3	265	2,1	971	7,6
CA de Castres Mazamet	42 416	36 570	86,2	1 257	3,0	4 588	10,8
CA de l'Albigeois (C2A)	44 534	39 796	89,4	1 302	2,9	3 436	7,7
Tarn	208 933	174 106	83,3	15 674	7,5	19 153	9,2
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 : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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.

► Dans le Tarn, huit résidences principales sur dix sont des maisons

En 2017, la part de maisons parmi les résidences principales du Tarn s'élève à 79,2 %, contre 63,3 % en région et 56,3 % en France métropolitaine. Ces écarts s'expliquent par le caractère rural du département et le foncier disponible.

Selon les EPCI, c'est dans la CA de l'Albigeois ainsi que dans la CA Castres-Mazamet que les parts de maisons parmi les résidences principales sont les plus faibles (respectivement, 65,7 % et 72 %) et dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout qu'elle est la plus élevée (95,2 %).

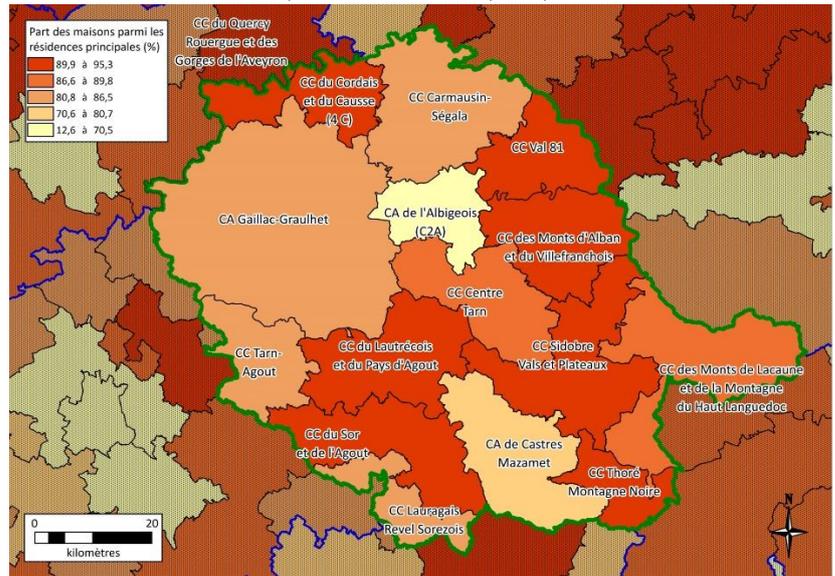
À l'inverse, le département compte 20,2 % d'appartements parmi les résidences principales, avec des parts très variables selon que les EPCI sont plus ou moins urbains : c'est dans la CA de l'Albigeois que la part est la plus forte (33,9 %) alors que cette part n'est que de 4,4 % dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout.

En 2021, plus de 15 450 logements sociaux sont dénombrés dans le Tarn, soit une part de 8,9 % des logements du département contre 11,8 % en région et 18,1 % en France métropolitaine.

Avec un taux de 15,9 %, la CC Carmausin-Ségala a le taux de logements sociaux le plus élevé du département, dépassant celui de la CA de l'Albigeois (13,3 %) et de la CA Castres-Mazamet (12,9 %). Dans les autres EPCI, cette part est faible et varie de 0,8 % à 5,6 % dans la CC Tarn-Agout.

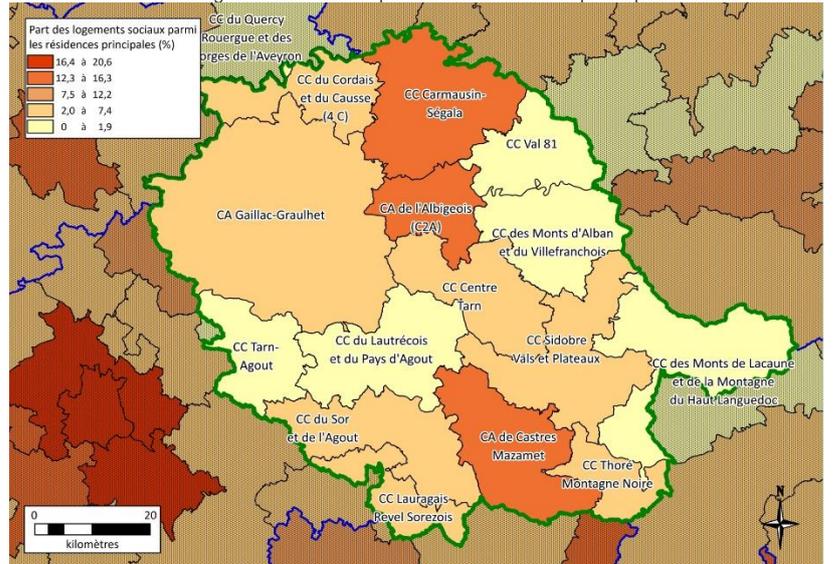
Ces constats peuvent questionner la problématique de l'accès au logement.

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

Le Tarn présente, par son caractère rural, une proportion de maisons supérieure aux territoires de comparaison. Seules la CA de l'Albigeois et la CA de Castres Mazamet ont des valeurs inférieures. Des logements sociaux en faible proportion dans le département, mais dépassant les 13 % dans les trois EPCI les plus urbains.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	87,5	12,0	0,5	39	1,1
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	90,4	9,0	0,6	66	1,8
CC du Cordais et du Causse (4 C)	89,9	9,1	1,0	64	2,7
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	91,5	7,4	1,1	22	0,8
CC Val 81	92,8	6,9	0,3	29	1,3
CC Sidobre Vals et Plateaux	92,0	7,7	0,3	223	3,9
CC Thoré Montagne Noire	93,9	5,7	0,4	77	3,3
CC Centre Tarn	89,8	9,9	0,4	97	2,1
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	95,2	4,4	0,4	64	1,1
CC Lauragais Revel Sorézois*	83,7	15,5	0,8	409	4,3
CC du Sor et de l'Agout	92,7	6,7	0,7	201	2,1
CC Carmausin-Ségala	82,2	17,1	0,6	2 182	15,9
CA Gaillac-Graulhet	85,5	14,0	0,6	1 736	5,6
CC Tarn-Agout*	82,3	17,0	0,7	0	0,0
CA de Castres Mazamet	72,0	27,5	0,5	4 723	12,9
CA de l'Albigeois (C2A)	65,7	33,9	0,4	5 310	13,3
Tarn	79,2	20,2	0,5	15 454	8,9
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Repères méthodologiques

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

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

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

Corrélée à la catégorie des logements en 2018, la part des ménages propriétaires de leur résidence principale s'élève à 66,8 % dans le Tarn, soit près de sept ménages sur 10, contre 59,0 % au niveau régional et 57,6 % au niveau national.

Seules les deux CA présentent un taux inférieur au taux régional : 56,5 % pour la CA de l'Albigeois et 62,5 % pour la CA Castres-Mazamet.

Pour les autres EPCI, les taux varient de 67,8 % pour la CC Tarn-Agout, à 82,3% pour la CC Thoré Montagne Noire.

La part d'occupants locataires s'établit à 29,1 % contre 35,2 % en Occitanie et 37% en France métropolitaine. Parmi eux, 7,0 % sont des locataires en HLM dans le département contre 9,1% en région et 14,7 % en France métropolitaine.

Étant donnée la répartition des logements sociaux dans le département, c'est dans la CC Carmausin-Ségala que la part des locataires en HLM est la plus élevée (11,1 %), suivie par la CA de Castres-Mazamet (10,6 %) et celle de la CA de l'Albigeois (9,8 %).

Les plus faibles proportions de locataires sont relevées dans les EPCI les plus ruraux comme la CC Thoré Montagne Noire (15 %) ou la CC Sidobre vals et Plateaux (17 %).

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

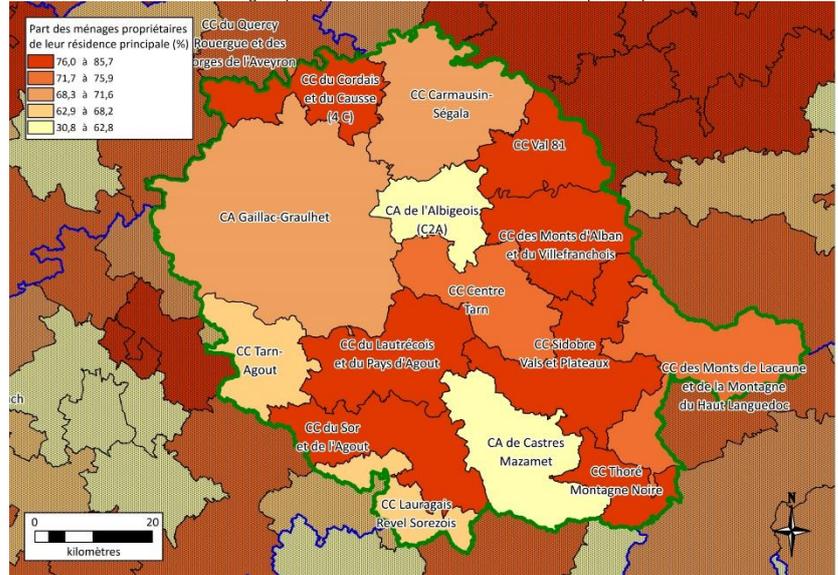
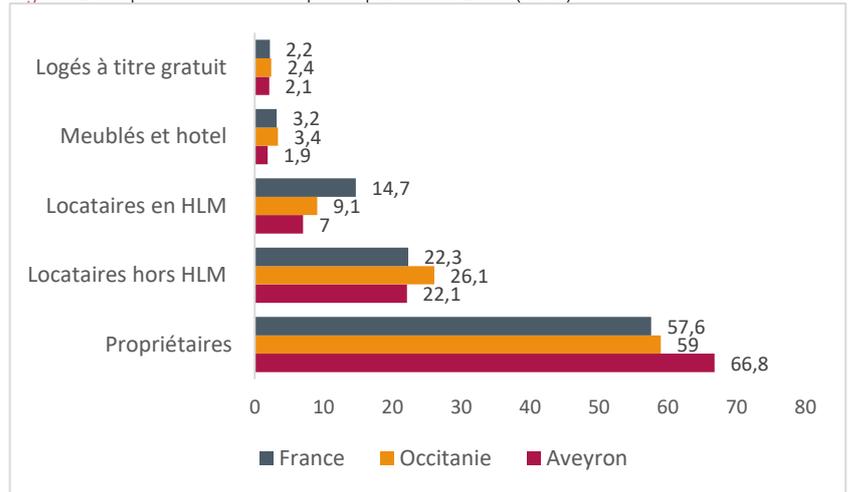


Figure 2 : Répartition des occupants par statut 2018 (en %)



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

Un département avec une proportion de ménages propriétaires bien supérieure à celles de la région et de l'Hexagone. Les parts de locataires en HLM et hors HLM sont plus faibles que pour les territoires de comparaison. Enfin, les logés à titre gratuit sont en proportion équivalente dans le département et l'Occitanie.

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

	Nombre de résidences principales	Part de propriétaires	Part de locataires hors HLM	Part de locataires en HLM	Part de meublés et hôtel	Part de logés à titre gratuit
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	3 677	75,0	16,7	2,1	2,3	3,9
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	3 652	75,2	17,6	1,8	1,2	4,1
CC du Cordais et du Causse (4 C)	2 387	77,1	14,9	2,6	1,6	3,7
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	2 851	78,6	16,8	0,7	0,7	3,2
CC Val 81	2 235	77,1	18,8	0,7	0,7	2,7
CC Sidobre Vals et Plateaux	5 729	79,7	13,9	3,1	0,8	2,5
CC Thoré Montagne Noire	2 333	82,3	12,2	2,8	0,8	1,8
CC Centre Tarn	4 721	73,4	21,1	2,0	0,7	2,8
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	5 878	76,9	18,9	1,0	0,8	2,4
CC Lauragais Revel Sorézois*	9 587	65,5	25,9	4,4	1,7	2,5
CC du Sor et de l'Agout	9 441	76,3	18,6	1,9	0,8	2,4
CC Carmausin-Ségala	13 749	69,1	15,9	11,1	1,1	2,8
CA Gaillac-Graulhet	31 215	70,5	21,2	5,2	0,9	2,3
CC Tarn-Agout*	11 571	67,8	25,1	4,5	0,9	1,7
CA de Castres Mazamet	36 570	62,5	22,5	10,6	2,5	2,0
CA de l'Albigeois (C2A)	39 796	56,5	28,4	9,8	3,8	1,5
Tarn	174 106	66,8	22,1	7,0	1,9	2,1
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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.

► 74 % des logements ont plus de 30 ans

En 2018, le nombre de logements suroccupés dans le Tarn-et-Garonne s'élève à près de 2 700 logements, soit 1,6 % des logements, contre 3,3 % en Occitanie et 4,7 % en France métropolitaine.

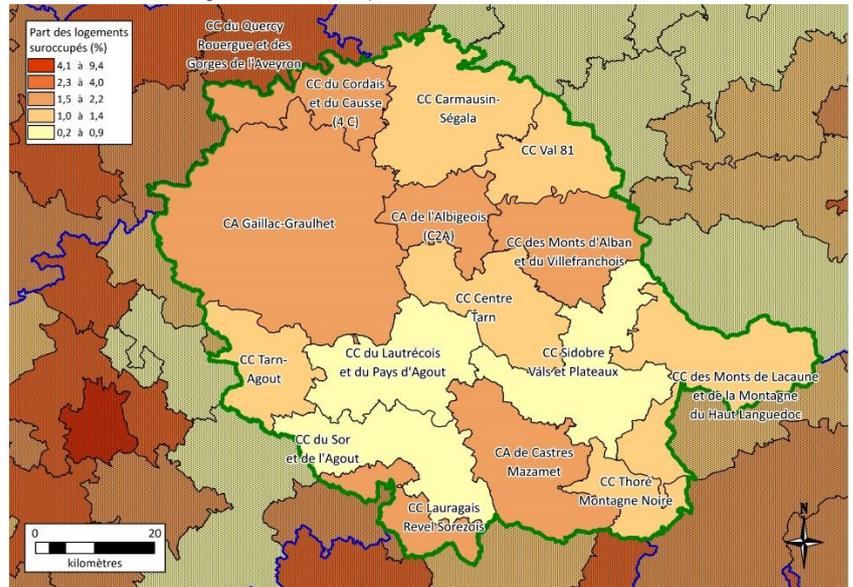
Les taux sont compris entre 0,8 % dans la CC du Sor et de l'Agout, à 2,3 % dans la CC du Cordais et du Causse. Aucun EPCI du Tarn ne présente de part plus élevée que celle de la région.

En 2018, plus de 32 100 logements du département ont été construits avant 1991, soit 74,3 % du parc de logements contre 68,9 % région Occitanie et 74,2 % en France métropolitaine.

À l'échelle des EPCI, les valeurs sont très contrastées : elles varient de 58,2 % dans la CC Tarn-Agout, à 84,3 % dans la CC Thoré Montagne Noire.

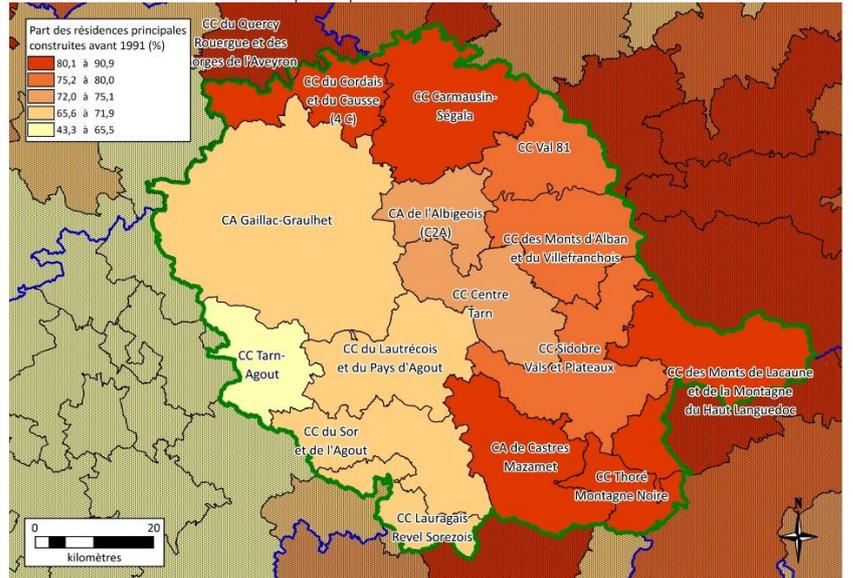
La part de logements suroccupés dans le Tarn est inférieure aux parts régionale et nationale et ce, dans chaque EPCI.
74 % des logements sont considérés comme anciens (construits avant 1991), part plus élevée que celle de la région et avec de forts contrastes infra-départementaux.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc*	40	1,1	7 028	81,3
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron*	104	2,8	5 572	85,4
CC du Cordais et du Causse (4 C)	50	2,3	3 400	84,1
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	45	1,6	3 187	78,7
CC Val 81	30	1,3	2 355	75,3
CC Sidobre Vals et Plateaux	44	0,8	6 593	79,5
CC Thoré Montagne Noire	30	1,3	2 883	84,3
CC Centre Tarn	70	1,5	4 275	73,4
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	46	0,8	4 722	68,6
CC Lauragais Revel Sorézois*	169	1,8	7 866	67,9
CC du Sor et de l'Agout	75	0,8	7 324	67,5
CC Carmausin-Ségala	164	1,2	13 822	82,4
CA Gaillac-Graulhet	542	1,7	25 177	69,2
CC Tarn-Agout*	167	1,4	7 457	58,2
CA de Castres Mazamet	630	1,8	34 616	81,6
CA de l'Albigeois (C2A)	723	1,9	32 107	72,1
Tarn	2 700	1,6	155 139	74,3
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Repères méthodologiques

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

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

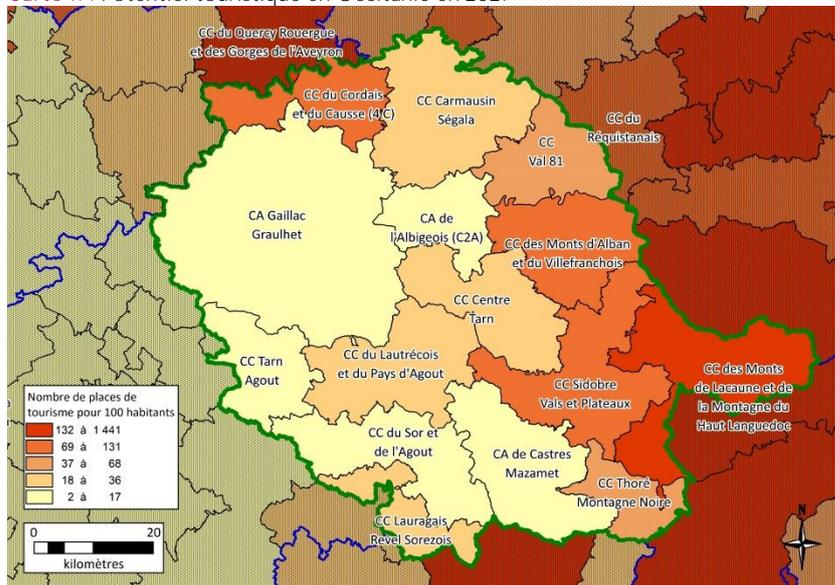
Potentiel touristique

► Un équipement touristique plus important dans le nord et la partie ouest du Tarn

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

Dans le Tarn, le potentiel touristique est particulièrement élevé dans quatre de ses EPCI dont trois sont situés dans la partie sud-ouest du Tarn : la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut-Languedoc, avec au moins 132 places pour 100 habitants, puis la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois ainsi que la CC Sidobre Vals et Plateaux qui comptent entre 69 et 131 places/100 habitants. C'est aussi dans la CC du Cordais et du Causse, au nord du département, que les capacités d'accueil touristique sont élevées avec également entre 69 et 131 places/100 habitants.

Carte 11 : Potentiel touristique en Occitanie en 2021



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

Dans le Tarn, le potentiel touristique se concentre essentiellement au sud-ouest du département.

Bruit

► De plus fortes nuisances sonores dans la CA de Gaillac-Graulhet

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.

La CA Gaillac-Graulhet présente le plus de communes incluses dans le PPBE (20 communes) et suit des CA de l'Albigeois (C2A) et CC du Sor et de l'Agout avec 13 communes chacune.

En étudiant le diagnostic du PPBE de la 2^e échéance du Tarn, on compte 60 points noirs bruit (PNB), tous liés au trafic routier et 165 personnes exposées en 24h. La nuit, 50 personnes sont exposées à des nuisances sonores.

La CA Gaillac-Graulhet présente le plus de communes incluses dans le PPBE du Tarn.

Le bilan de la 2^e échéance relève 60 PNB dans le département, avec 165 personnes exposées au bruit en 24h et 50 la nuit.

Tableau 20 : Nombre de communes incluses par EPCI dans le PPBE en 2015

	Nombre de communes incluses dans le PPBE
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc	2
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	0
CC du Cordais et du Causse (4 C)	0
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	2
CC Val 81	0
CC Sidobre Vals et Plateaux	3
CC Thoré Montagne Noire	7
CC Centre Tarn	4
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	6
CC Lauragais Revel Sorézois	3
CC du Sor et de l'Agout	13
CC Carmausin-Ségala	11
CA Gaillac-Graulhet	20
CC Tarn-Agout	5
CA de Castres Mazamet	12
CA de l'Albigeois (C2A)	13

Source : Arrêté portant sur le classement sonore des infrastructures de transports terrestres du Tarn
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 (routes nationales)	60	165	50
Trafic ferroviaire	<i>Néant</i>	<i>Néant</i>	<i>Néant</i>

Source : Rapport du PPBE 2017-2023 du Tarn
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

► Aucun épisode de pollution dans le Tarn

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 du Tarn ne comptabilise aucun épisode de pollution. Aucun Tarnais n'a été soumis à un dépassement pour ce qui est des PM10 et PM2,5. En revanche, près de 400 000 habitants du département ont été exposés en 2020 à un dépassement de l'objectif de qualité de l'ozone.

La CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron et la CC Lauragais Revel Sorézois sont les deux seuls EPCI ayant connu des journées qualifiées de "mauvaise" du point de vue de la qualité de l'air. En moyenne sur l'ensemble des CC, 309 jours par an ont un indice de qualité de l'air "bon" ou "très bon".

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

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

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

La CA de l'Albigeois (C2A) présente 315 journées aux indices de qualité d'air "bon" à "très bon", nombre supérieur aux journées enregistrées sur les autres EPCI. Au contraire, la CC Lauragais Revel Sorézois présente le plus faible nombre de jours qualifiés de "très bon" à "bon" (288 jours) et le plus de journées de mauvaise qualité d'air (6 journées).

Une qualité de l'air dont les indices sont satisfaisants. Aucune journée avec un indice "mauvais" à l'échelle du département n'est enregistrée mais 2 EPCI interdépartementaux présentent des jours qualifiés de « mauvais » : les CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron et CC Lauragais Revel Sorézois.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc	0	4	49	293	20
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	4	8	57	292	5
CC du Cordais et du Causse (4 C)	0	4	49	293	20
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	0	4	49	293	20
CC Val 81	0	4	49	293	20
CC Sidobre Vals et Plateaux	0	4	49	293	20
CC Thoré Montagne Noire	non spé	non spé	non spé	non spé	non spé
CC Centre Tarn	0	4	49	293	20
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	0	4	49	293	20
CC Lauragais Revel Sorézois	6	12	60	281	7
CC du Sor et de l'Agout	0	4	49	293	20
CC Carmausin-Ségala	0	4	49	293	20
CA Gaillac-Graulhet	non spé	non spé	non spé	non spé	non spé
CC Tarn-Agout	0	4	49	293	20
CA de Castres Mazamet	0	10	53	290	13
CA de l'Albigeois (C2A)	0	5	46	294	21

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

Repères méthodologiques

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

Dans le département, le secteur résidentiel est la principale source d'émission de PM10 (36,1 % des émissions), suivi de l'agriculture et de l'industrie (29,6 % et 26,4 % respectivement). Les EPCI partenaires d'ATMO Occitanie présentent des parts d'émissions de PM10 par le secteur résidentiel comprises entre 34,6 % dans la CC Sor et Agout et 47,7 % dans la CA de l'Albigeois. La CA de Castres Mazamet présente une part d'émission de PM10 par le secteur résidentiel (39,8 %) quasi équivalente à celle émise par le secteur de l'industrie (39,2 %)

La source majeure de PM2,5 est résidentielle dans le département (53,8 %), avec des valeurs comprises entre 50,4 % et 59,7 % selon l'EPCI.

Les oxydes d'azote (NOx) sont émis principalement par les transports dans le Tarn (48,4 %). Au sein des EPCI, les proportions d'émission de ces polluants en lien avec les transports varient de 48,8 % dans la CC Sor et Agout à 53,8 % dans la CA de Castres Mazamet. Bien que l'agriculture soit le deuxième secteur le plus émetteur de NOx dans le département (28,8 %), ce n'est pas le cas pour tous les EPCI : les territoires urbanisés comme les CA de Castres Mazamet

et CA de l'Albigeois ont une part d'émission de NOx plus importante dans le secteur de l'industrie (20,1 % et 31,8 % respectivement).

En ce qui concerne les gaz à effet de serre (GES), ils ont pour source principale le transport dans le Tarn, suivi de près par l'agriculture avec près de 30 % des émissions par chacun de ces secteurs. Le même constat est fait dans la CC Sor et Agout, mais dans les CA de Castres Mazamet et CA de l'Albigeois la part des émissions du secteur agricole est très faible (moins de 8 %) au profit des secteur de l'industrie et résidentiel.

Le Tarn présente comme principale source d'émission de particules fines le secteur résidentiel. Pour ce qui est des NOx et des GES, la source majeure est le transport. Toutefois, à l'échelle des EPCI, la répartition des parts d'émissions des polluants et gaz à effet de serre entre secteurs d'activités varie selon le caractère urbain ou rural du territoire.

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

	Polluants	Agriculture	Tertiaire	Industrie	Résidentiel	Transport
CC Sor et Agout	PM10	35,5	0,1	23,1	34,6	6,7
	PM2,5	14,2	0,1	23,4	54,5	7,8
	NOx	36,9	2	5,7	6,6	48,8
	GES	33,4	3,7	6,9	19,9	36
CA de Castres Mazamet	PM10	9	0,3	39,2	39,8	11,7
	PM2,5	3,4	0,4	35,3	50,4	10,6
	NOx	8,2	5	20,1	12,9	53,8
	GES	7,7	7,6	25,8	28,4	30,6
CA de l'Albigeois (C2A)	PM10	7,3	0,4	29,8	47,7	14,8
	PM2,5	2,7	0,5	24,1	59,7	13,1
	NOx	6	5	31,8	7,5	49,7
	GES	5,9	9,1	27,2	24,3	33,6
Tarn	PM10	29,6	0,2	26,4	36,1	7,8
	PM2,5	11,7	0,2	25,9	53,8	8,3
	NOx	28,8	2,9	12,3	7,6	48,4
	GES	28,4	4,7	16,7	20,5	29,8

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

Repères méthodologiques

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

Partie 4

ÉLÉMENTS GÉNÉRAUX D'ÉTAT DE SANTÉ

Mortalité toutes causes.....	56
Mortalité prématurée et évitable	58
Admissions en ALD et hospitalisations en MCO	60
Mortalité par cancer.....	62
Mortalité par autres pathologies.....	66

Mortalité toutes causes

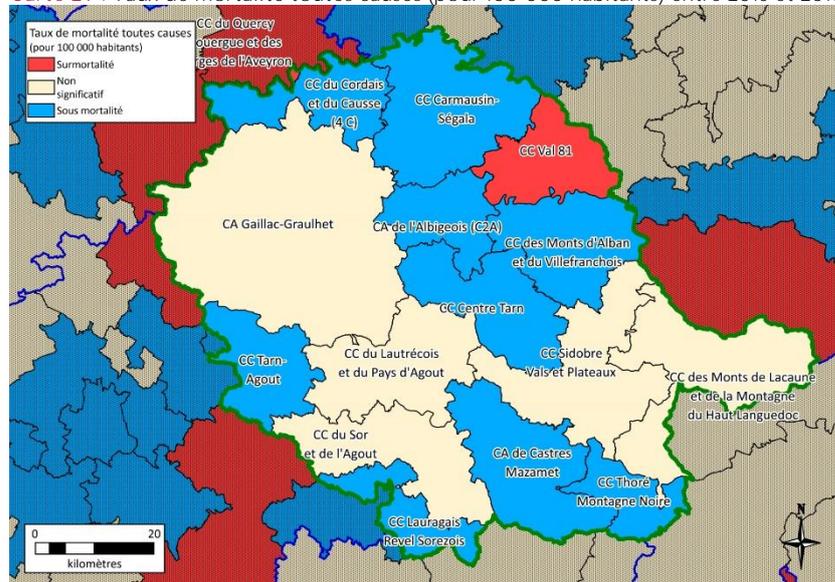
► Une sous-mortalité significative comparée à la mortalité nationale

Le Tarn présente un taux de mortalité générale significativement inférieur à celui de la France hexagonale, tout comme l'Occitanie, à structure par âge comparable. Cette sous-mortalité concerne aussi bien les hommes que les femmes du département.

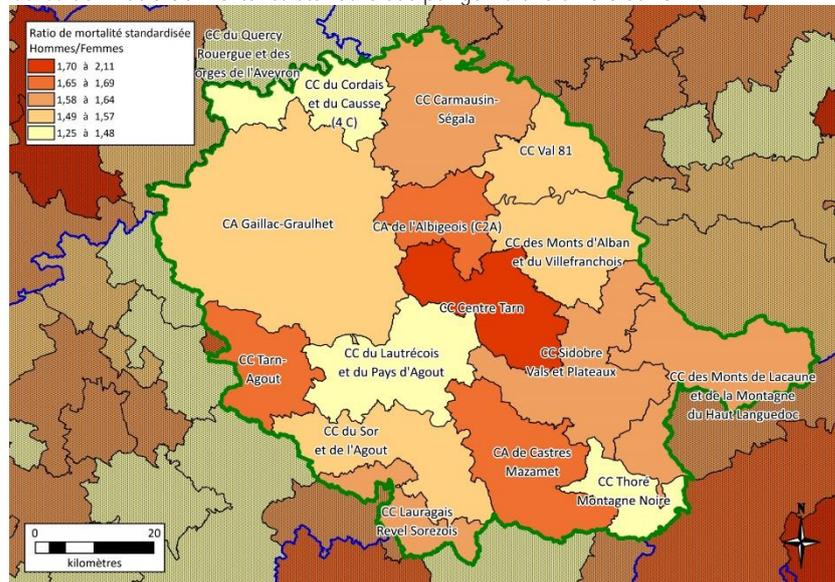
À l'intérieur du département, on note une sous-mortalité significative dans neuf EPCI alors qu'un seul présente une surmortalité significative : la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc. Dans les autres EPCI, la mortalité générale ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, à structure par âge comparable. Dix des 16 EPCI présentent une sous mortalité significative pour les hommes et aucun une surmortalité ; sept EPCI sont en sous-mortalité significative pour les femmes et un en surmortalité.

Quel que soit le territoire, la mortalité des hommes est plus importante que celle des femmes. Dans le Tarn, le ratio de mortalité est légèrement moins défavorable pour les hommes (1,60) que dans les territoires de comparaison (1,62 en Occitanie et en France hexagonale). Selon les EPCI tarnais, la surmortalité des hommes varie de 1,26 dans la CC du Cordais et du Causse à 1,75 dans la CC Centre Tarn.

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



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



Dans le Tarn, la mortalité toutes causes est significativement plus faible que la mortalité nationale. Les hommes comme les femmes ont une sous-mortalité significative. Seulement un EPCI présente une surmortalité significative et neuf EPCI sont en sous-mortalité significative, à structure par âge comparable.

Le différentiel de mortalité hommes/femmes est plus réduit dans le Tarn qu'en Occitanie ou en France métropolitaine.

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

	Mortalité toutes causes			
	Ensemble	Hommes	Femmes	Ratio hommes/femmes
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	991	1 260	768	1,64
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	1 034	1 265	869	1,46
CC du Cordais et du Causse (4 C)	822	929	739	1,26
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	697	869	580	1,50
CC Val 81	1 018	1 261	824	1,53
CC Sidobre Vals et Plateaux	869	1 108	687	1,61
CC Thoré Montagne Noire	744	867	626	1,38
CC Centre Tarn	837	1 110	633	1,75
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	880	1 030	761	1,35
CC Lauragais Revel Sorézois *	848	1 091	687	1,59
CC du Sor et de l'Agout	894	1 125	718	1,57
CC Carmausin-Ségala	799	1 022	633	1,62
CA Gaillac-Graulhet	898	1 122	721	1,56
CC Tarn-Agout *	836	1 090	659	1,65
CA de Castres Mazamet	831	1 090	648	1,68
CA de l'Albigeois (C2A)	840	1 112	663	1,68
Tarn	852	1 088	680	1,60
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Repères méthodologiques

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

Légende pour les TCM :

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

Mortalité prématurée et évitable

► Une sous-mortalité prématurée et une sous-mortalité évitable pour les Tarnais

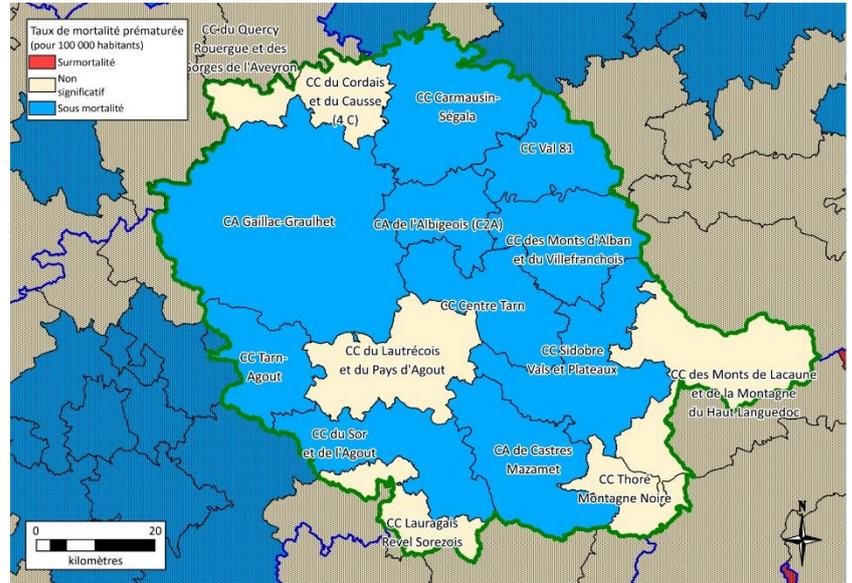
Le taux comparatif de mortalité prématurée, c'est-à-dire la mortalité survenant avant 75 ans, est significativement plus faible dans le Tarn qu'en France métropolitaine, à structure par âge comparable, comme c'est également le cas dans la région.

Au sein du département, on observe une sous-mortalité significative dans la plupart des EPCI (10 sur 16), les autres territoires situés principalement au sud et sur les bordures du département n'affichent pas de différence significative avec la valeur nationale.

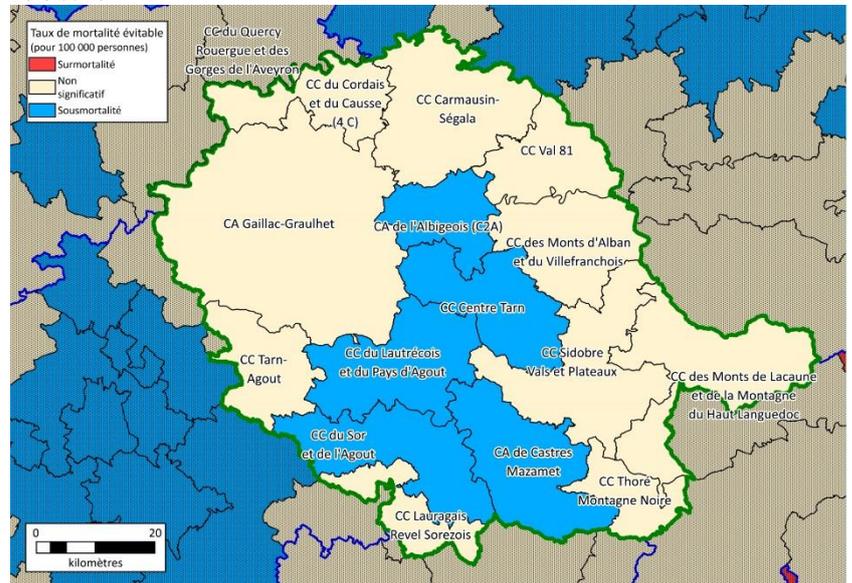
À structure d'âge comparable, la mortalité évitable par la prévention (voir définition dans "repères méthodologiques") est significativement plus faible dans le département, comparée à celle observée au niveau national, ce qui est également le cas sur l'ensemble de la région.

Près d'un tiers des EPCI (5 sur 16) ont un niveau de mortalité évitable significativement plus faible qu'au niveau national, à structure par âge comparable ; quatre de ces EPCI sont aussi en sous-mortalité prématurée significative. Les autres CC présentent des mortalités évitables qui ne diffèrent pas significativement de la mortalité nationale. La CC du Laurécois et du Pays d'Agout est en sous mortalité évitable alors qu'elle ne présente pas de sous-mortalité prématurée ; l'inverse est observé dans la CA Gaillac-Graulhet.

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



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



On observe dans le Tarn des sous-mortalités prématurée et évitable significatives par rapport à l'Hexagone. Quatre territoires présentent à la fois des sous-mortalités évitables et des sous-mortalités prématurées. Aucun EPCI n'est en surmortalité prématurée ou évitable significative.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	291	183
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	300	178
CC du Cordais et du Causse (4 C)	270	157
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	232	156
CC Val 81	251	151
CC Sidobre Vals et Plateaux	261	165
CC Thoré Montagne Noire	262	182
CC Centre Tarn	212	137
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	296	159
CC Lauragais Revel Sorézois *	299	184
CC du Sor et de l'Agout	237	140
CC Carmausin-Ségala	287	190
CA Gaillac-Graulhet	299	183
CC Tarn-Agout *	288	177
CA de Castres Mazamet	279	168
CA de l'Albigeois (C2A)	275	161
Tarn	277	168
Occitanie	302	180
France métropolitaine	319	194

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

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 supérieure au niveau national et un taux d'hospitalisation significativement plus faible

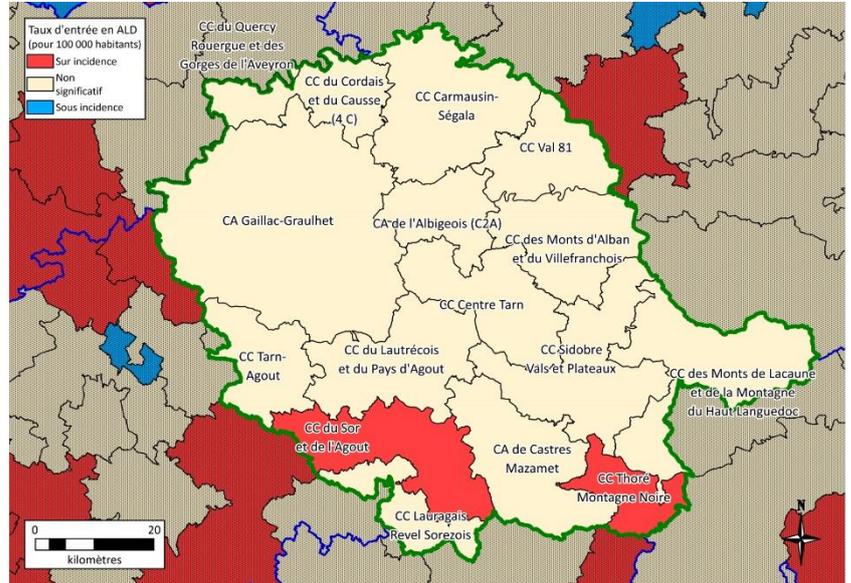
En 2020, on compte plus de 10 000 nouvelles admissions en affection longue durée (ALD) dans le Tarn. Le taux d'incidence des ALD est significativement plus élevé que le taux national, comme pour l'ensemble de l'Occitanie.

Dans la majorité des EPCI du département (14/16), le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement de celui de l'Hexagone. Toutefois, à structure d'âge comparable, deux EPCI présentent une sur-incidence significative : la CC du Sor et de l'Agout et la CC Thoré Montagne Noire.

Le Tarn présente un taux standardisé d'hospitalisation en service de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) significativement plus faible que ce qui est relevé en France métropolitaine alors qu'en région, il est significativement supérieur à cette valeur métropolitaine.

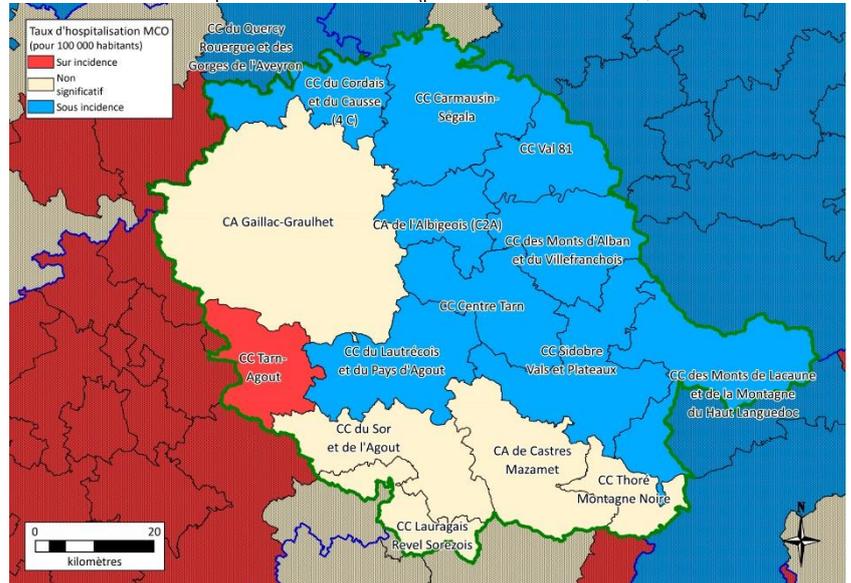
Au sein du département, cinq intercommunalités affiche un taux qui n'est pas significativement différent de la valeur nationale et onze un taux inférieur. Seule la CC Tarn-Agout présente une sur-incidence significative d'hospitalisation en MCO en 2020.

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



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

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



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

Une sur incidence significative d'admission en ALD est observée dans le Tarn et dans deux de ses territoires : la CC du Sor et de l'Agout et la CC Thoré Montagne Noire. La majorité des EPCI présentent des taux d'hospitalisation en MCO significativement inférieurs à ce que l'on observe à l'échelle de la France hexagonale ; la CC Tarn-Agout a en revanche un taux supérieur à cette valeur métropolitaine.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	232	2 319	213
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	246	2 314	228
CC du Cordais et du Causse (4 C)	175	2 638	201
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	169	2 315	206
CC Val 81	136	2 072	198
CC Sidobre Vals et Plateaux	360	2 373	234
CC Thoré Montagne Noire	184	2 711	261
CC Centre Tarn	297	2 511	240
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	375	2 447	226
CC Lauragais Revel Sorézois *	571	2 338	245
CC du Sor et de l'Agout	619	2 548	245
CC Carmausin-Ségala	793	2 309	243
CA Gaillac-Graulhet	1 749	2 228	249
CC Tarn-Agout *	678	2 425	267
CA de Castres Mazamet	2 019	2 245	248
CA de l'Albigeois (C2A)	2 095	2 347	237
Tarn	10 025	2 322	241
Occitanie	142 528	2 341	252
France métropolitaine	1 416 325	2 252	250

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 mais pas par cancer du poumon

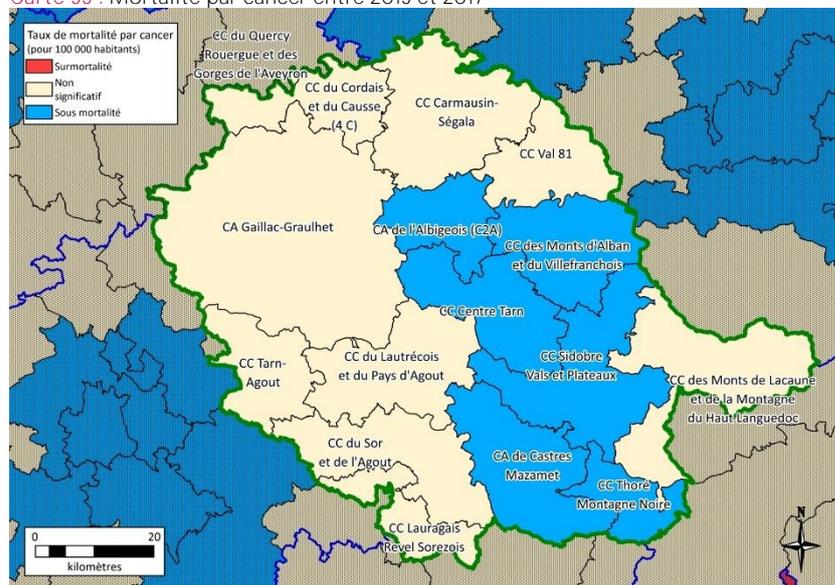
En 2013-2017, on compte près de 1100 décès de Tarnais par cancer en moyenne chaque année, toutes localisations confondues, soit 26 % des décès de Tarnais. À structure par âge comparable, cette mortalité est significativement plus faible dans le Tarn qu'en France métropolitaine, comme c'est aussi le cas pour la mortalité régionale par cancer.

À l'intérieur du département, six des seize EPCI, regroupés sur une ligne allant de l'Albigeois à la Montagne Noire; ont des sous-mortalités par cancer significatives comparées à la mortalité nationale. Les 10 EPCI restants n'affichent pas de valeur significativement différente de celle de l'Hexagone. Aucun ne présente de surmortalité par cancer.

Entre 2013 et 2017, le cancer du poumon a été la cause du décès de 219 Tarnais en moyenne par an entre 2013 et 2017 (5,2 % des décès du département). On ne constate pas de différence significative de mortalité par cancer du poumon dans le Tarn, comparée à la mortalité nationale, comme c'est le cas en Occitanie, à structure par âge comparable.

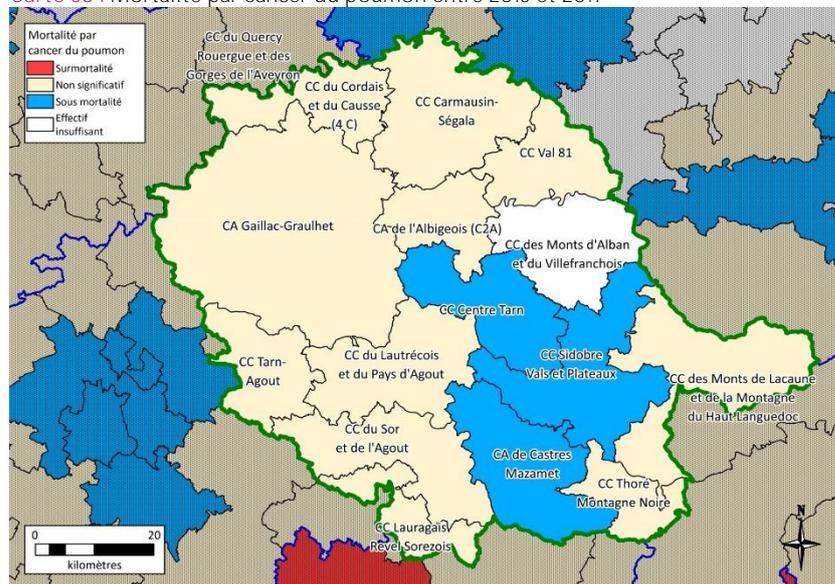
Des sous-mortalités significatives par cancer toutes causes mais pas par cancer du poumon. De nombreux EPCI avec des sous-mortalités significatives et aucune surmortalité observée.

Carte 35 : Mortalité par cancer entre 2013 et 2017



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

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



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

Dans le département, trois EPCI sur 16 sont en sous-mortalité significative par cancer du poumon comparée à la mortalité nationale. Dans les autres EPCI, la mortalité ne diffère pas de façon significative, à structure d'âge comparable. Dans la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois, le nombre de décès par cancer du poumon est trop faible pour être analysé.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	29	244,5	5	42,3
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	32	275,1	7	61,6
CC du Cordais et du Causse (4 C)	18	231,5	3	34,2
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	14	187,2	SS	SS
CC Val 81	19	236,7	3	41,0
CC Sidobre Vals et Plateaux	36	216,6	6	36,3
CC Thoré Montagne Noire	15	194,1	3	47,3
CC Centre Tarn	26	204,2	4	35,0
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	38	243,3	7	47,6
CC Lauragais Revel Sorézois *	62	234,8	12	45,7
CC du Sor et de l'Agout	57	232,0	12	50,7
CC Carmausin-Ségala	106	248,3	24	61,1
CA Gaillac-Graulhet	210	254,1	42	52,5
CC Tarn-Agout *	66	241,6	14	51,0
CA de Castres Mazamet	223	221,4	41	42,9
CA de l'Albigeois (C2A)	228	232,0	50	52,4
Tarn	1 095	232,7	219	48,6
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Repères méthodologiques

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

Légende :

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

► Une mortalité par cancer du côlon et par cancer du sein qui ne diffère pas du taux en France métropolitaine

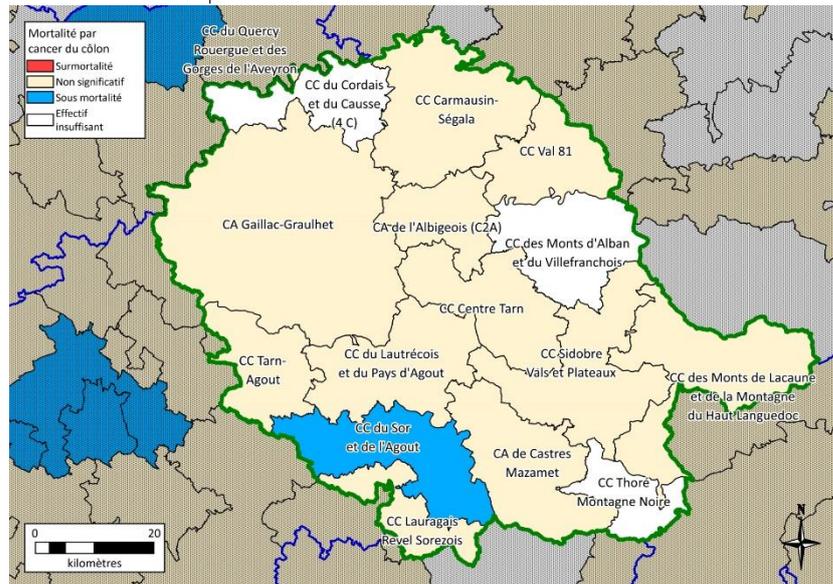
Le cancer du côlon entraîne chaque année 133 décès dans le département, soit 3,2 % des décès. Le Tarn ne présente pas un taux de mortalité par cancer du côlon significativement différent de celui de la France métropolitaine à structure d'âge comparable, contrairement à l'Occitanie qui est en sous-mortalité significative.

À l'échelle des EPCI, on constate qu'un seul territoire présente une sous-mortalité significative par cancer du côlon : la CC du Sor et de l'Agout. Dans les autres EPCI, la mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale ou bien les effectifs sont insuffisants pour être analysés.

Le cancer du sein a provoqué 82 décès en moyenne par an dans le Tarn. Le taux comparatif de mortalité ne diffère pas significativement de celui de l'Hexagone. Une sous-mortalité significative par cancer du sein est observée en Occitanie.

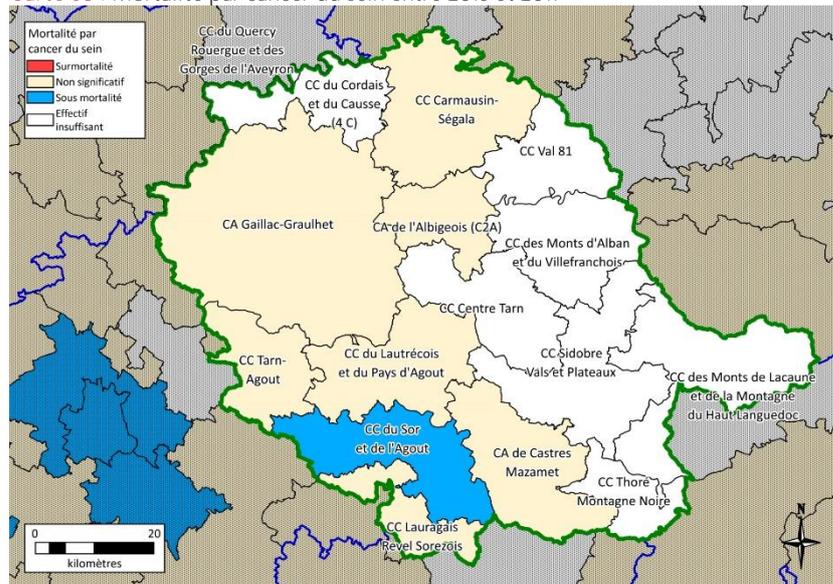
De même que pour les autres types de cancer, aucune surmortalité n'est observée au sein des EPCI du département. Un seul territoire, la CC du Sor et de l'Agout présente une sous-mortalité significative par cancer du sein. Dans les autres territoires, soit la différence de taux de mortalité avec celui de la France métropolitaine n'est pas significative, soit les nombres de décès sont trop limités 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 dans le Tarn qui ne diffère pas de façon significative de celle de la France métropolitaine. Seule la CC du Sor et de l'Agout présente une sous-mortalité significative.

Une mortalité par cancer du sein dans le département qui ne diffère pas du taux national et un seul EPCI, la CC du Sor et de l'Agout, avec une mortalité significativement plus basse comparée 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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	4	32,4	SS	SS
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	4	29,9	SS	SS
CC du Cordais et du Causse (4 C)	SS	SS	SS	SS
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	SS	SS	SS	SS
CC Val 81	3	30,1	SS	SS
CC Sidobre Vals et Plateaux	5	30,3	SS	SS
CC Thoré Montagne Noire	SS	SS	SS	SS
CC Centre Tarn	4	30,9	SS	SS
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	5	32,3	3	17,4
CC Lauragais Revel Sorézois *	7	26,5	5	20,8
CC du Sor et de l'Agout	5	19,7	3	10,5
CC Carmausin-Ségala	12	26,7	8	18,1
CA Gaillac-Graulhet	25	29,3	18	22,1
CC Tarn-Agout *	7	25,9	6	20,7
CA de Castres Mazamet	29	27,5	16	16,3
CA de l'Albigeois (C2A)	27	26,4	17	17,5
Tarn	133	27,4	82	17,5
Occitanie	1 711	27,2	1 118	18,1
France métropolitaine	17 324	27,9	12 366	19,8

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

SS : secret statistique

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

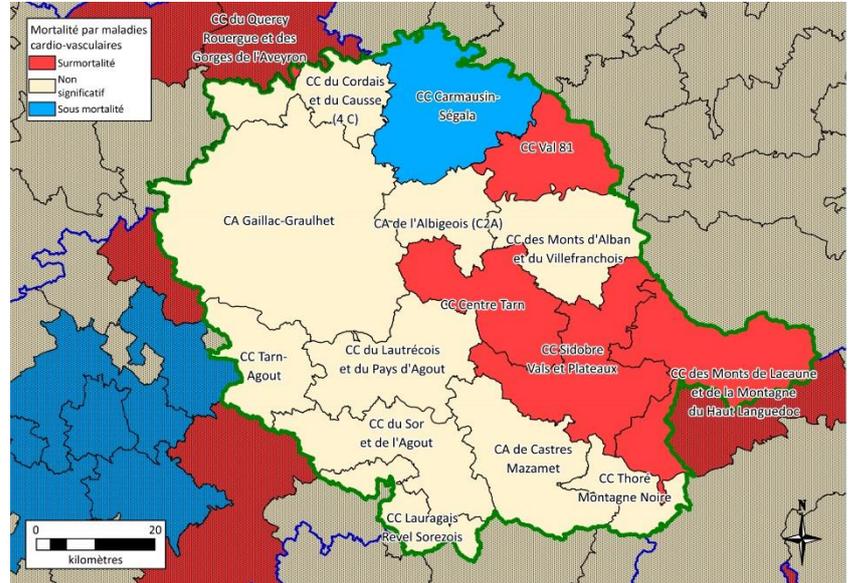
► Une sous-mortalité par maladies de l'appareil respiratoire

Les maladies cardiovasculaires causent en moyenne chaque année près de 1 200 décès dans le Tarn, soit 28 % du total des décès. Le département ne présente pas de mortalité significativement différente de celle de la France hexagonale, à structure par âge comparable, contrairement à la région où l'on observe une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires. Au sein du Tarn, quatre EPCI situés au centre et à l'est du département présentent des surmortalités significatives comparées à celle de la France hexagonale, à structure par âge comparable : la CC Val 81, la CC Centre Tarn, la CC Sidobre Vals et Plateaux et la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc. Seule la CC Carmausin Segala est en sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires comparée à la mortalité nationale ; les autres EPCI ont des mortalités qui ne diffèrent pas de façon significative de la mortalité nationale.

Les maladies de l'appareil respiratoire sont à l'origine de 283 décès de Tarnais en moyenne chaque année (ce qui représente 6,7 % des décès du département). Dans le Tarn, la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire est significativement plus basse que celle de la France métropolitaine, comme en Occitanie.

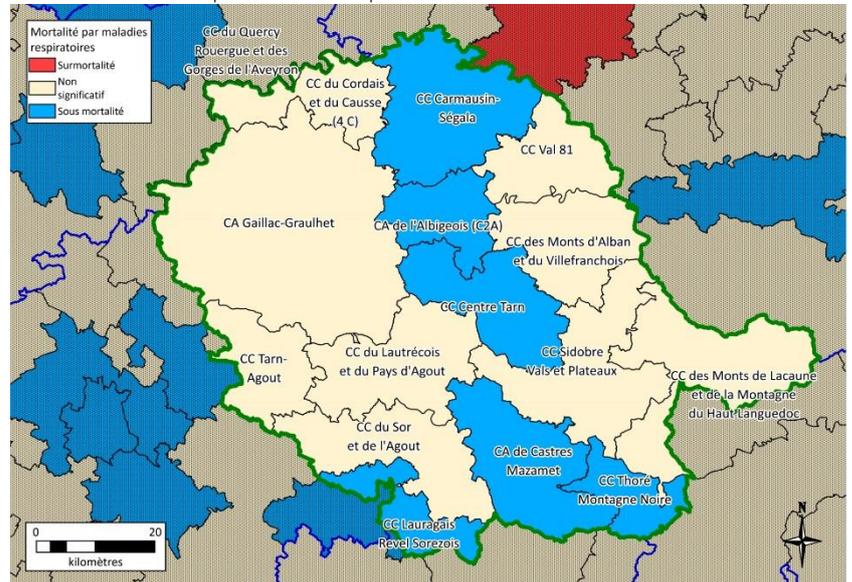
Le département ne présente pas de différence significative par rapport à la France hexagonale en ce qui concerne les mortalités par maladies cardiovasculaires alors qu'une sous-mortalité par maladies respiratoires est observée. Des surmortalités par maladies de l'appareil circulatoire sont notées dans quatre EPCI.

Carte 39 : Mortalité par maladies cardiovasculaires entre 2013 et 2017



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

Carte 40 : Mortalité par maladies respiratoires entre 2013 et 2017



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

La majorité des EPCI présentent des mortalités par maladies respiratoires non significativement différentes de celle de l'Hexagone. Cependant, six EPCI, situés principalement sur une ligne médiane nord-sud, présentent des sous-mortalités significatives.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	37	287,3	10	81,9
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	40	294,7	10	71,2
CC du Cordais et du Causse (4 C)	19	239,5	4	45,6
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	18	218,5	5	64,5
CC Val 81	31	301,2	7	69,3
CC Sidobre Vals et Plateaux	46	265,2	12	65,3
CC Thoré Montagne Noire	19	229,3	3	36,4
CC Centre Tarn	35	268,1	6	47,9
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	38	227,1	9	53,6
CC Lauragais Revel Sorézois *	63	218,5	13	47,6
CC du Sor et de l'Agout	63	239,7	15	56,1
CC Carmausin-Ségala	103	209,1	23	45,7
CA Gaillac-Graulhet	204	232,5	56	63,0
CC Tarn-Agout *	64	229,1	17	59,0
CA de Castres Mazamet	243	221,1	55	49,2
CA de l'Albigeois (C2A)	232	217,3	61	56,5
Tarn	1 169	228,8	283	55,3
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 : CREAI-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

► Des sous-mortalités par pathologies liées à la consommation d'alcool et liées à la consommation de tabac

Les pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque sont responsables chaque année en moyenne de 95 décès dans le Tarn (soit 2,3 % des décès toutes causes du département).

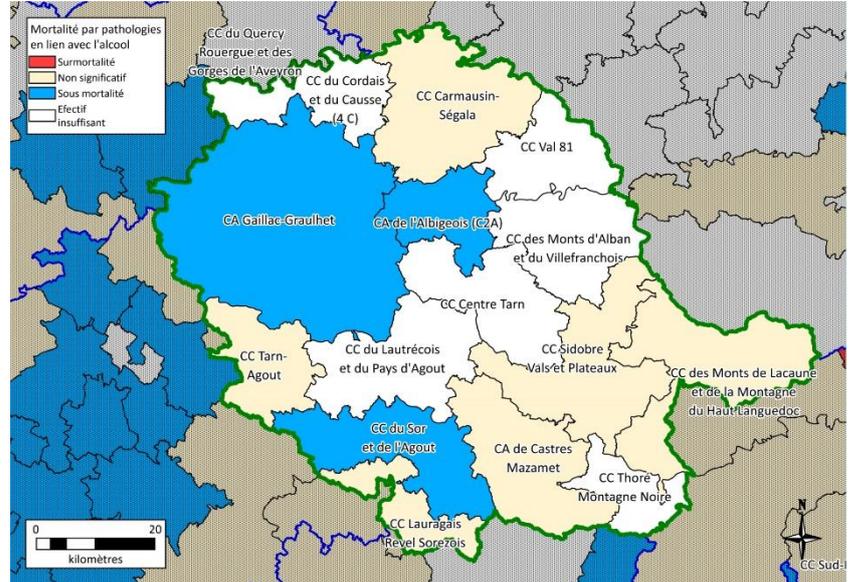
Le taux comparatif de mortalité (TCM) du Tarn est significativement inférieur à celui de la France hexagonale, comme c'est le cas pour la région.

Au sein du département, trois EPCI sont en sous-mortalité significative comparée à la mortalité nationale par pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque et les treize 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 656 décès de Tarnais en moyenne chaque année, (soit 15,6 % des décès du département). Sur l'ensemble du département, le niveau de mortalité par pathologies en lien avec le tabac ne diffère pas du niveau national alors que l'Occitanie est en sous-mortalité.

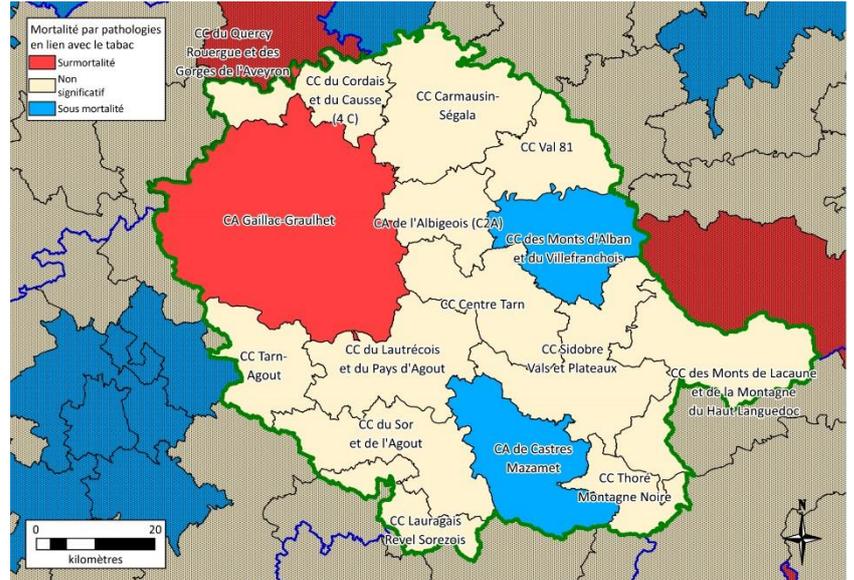
La mortalité par pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque est relativement contrastée au sein du département : si dans la majorité des EPCI (13/16), les TCM ne diffèrent pas significativement de celui de la France métropolitaine, deux EPCI, la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois et la CA de Castres-Mazamet, sont en sous-mortalité significative, et un EPCI, la CA Gaillac-Graulhet est en surmortalité significative.

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



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

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



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

Le Tarn présente une sous-mortalité significative par rapport à la France métropolitaine du fait des pathologies induites par l'alcool alors qu'aucune différence significative n'est retrouvée pour celles en lien avec le tabac. Pour les pathologies pour lesquelles le tabac est facteur de risque, un EPCI tarnais présente une surmortalité significative : la CA Gaillac-Graulhet.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	3	30,1	19	152,3
SS CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	ss	ss	22	175,3
CC du Cordais et du Causse (4 C)	ss	ss	11	138,8
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	ss	ss	8	100,6
CC Val 81	ss	ss	14	158,6
CC Sidobre Vals et Plateaux	4	21,7	21	123,5
CC Thoré Montagne Noire	ss	ss	11	140,7
CC Centre Tarn	ss	ss	16	123,2
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	ss	ss	23	146,8
CC Lauragais Revel Sorézois *	7	27,0	37	134,4
CC du Sor et de l'Agout	4	17,1	33	132,6
CC Carmausin-Ségala	11	28,4	65	149,7
CA Gaillac-Graulhet	17	22,0	124	147,1
CC Tarn-Agout *	6	20,7	40	147,4
CA de Castres Mazamet	21	24,1	129	125,3
CA de l'Albigeois (C2A)	19	20,7	132	131,4
Tarn	95	21,6	656	136,1
Occitanie	1 345	22,1	8 257	131,9
France métropolitaine	17 811	28,3	83 892	135,3

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

SS : secret statistique

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 26 décès en moyenne par an dans le Tarn, 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 quasi-totalité des EPCI du département (15/16), aucune différence significative avec le niveau national n'est retrouvée ou le nombre annuel moyen de décès par accident de la circulation est trop faible pour calculer un taux standardisé. Seule la CA Gaillac-Graulhet présente une surmortalité significative comparée à la mortalité nationale.

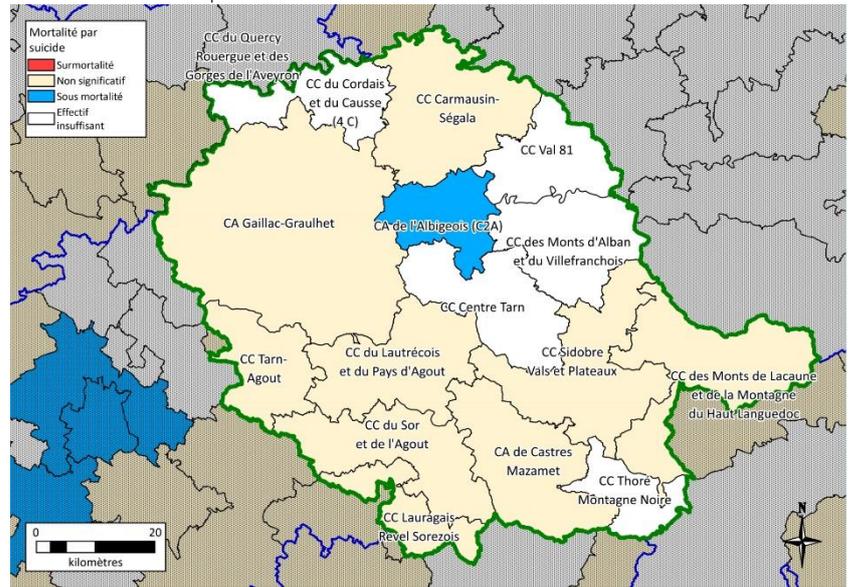
Dans le Tarn, les suicides sont à l'origine de 53 décès en moyenne chaque année, soit 1,3 % des décès du département.

Le département présente un TCM qui n'est pas significativement différent par rapport à la France métropolitaine, alors que la région présente une sous-mortalité significative. On compte un seul EPCI avec une sous-mortalité significative : la CA de l'Albigeois. Enfin, 15 EPCI n'ont pas des valeurs significativement différentes de la valeur nationale ou présentent un nombre de décès par suicide trop faible pour être analysé.

En moyenne chaque année, les accidents de la vie courante (AVC) ont occasionné 178 décès dans le département. Dans le Tarn, comme en Occitanie, la mortalité par accidents de la vie courante ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national.

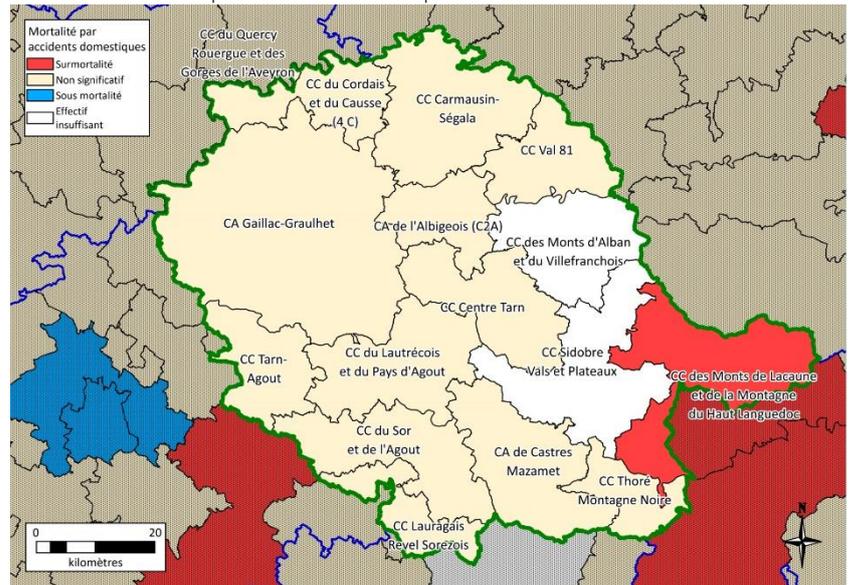
Au sein du département, un seul EPCI présente une surmortalité significative liée aux accidents de la vie courante : la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc. Pour les autres EPCI, la mortalité par AVC ne diffère significativement de la mortalité nationale ou les effectifs sont insuffisants pour être analysés.

Carte 43 : Mortalité par suicide entre 2013 et 2017



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

Carte 44 : Mortalité par accident domestique entre 2013 et 2017



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

Une surmortalité liée aux accidents de la circulation pour le département, et des taux de mortalités liées aux suicides et aux accidents de la vie courante qui ne sont pas significativement différents comparativement à 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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	ss	ss	3	29,0	5	42,9
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	ss	ss	ss	ss	6	46,0
CC du Cordais et du Causse (4 C)	ss	ss	ss	ss	4	58,5
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	ss	ss	ss	ss	ss	ss
CC Val 81	ss	ss	ss	ss	4	45,1
CC Sidobre Vals et Plateaux	ss	ss	3	17,7	4	25,4
CC Thoré Montagne Noire	ss	ss	ss	ss	3	39,6
CC Centre Tarn	ss	ss	ss	ss	4	34,8
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	ss	ss	3	22,8	6	40,1
CC Lauragais Revel Sorézois *	ss	ss	4	16,0	10	35,8
CC du Sor et de l'Agout	ss	ss	3	14,1	11	41,6
CC Carmausin-Ségala	2	8,3	4	12,6	15	29,8
CA Gaillac-Graulhet	7	10,8	8	10,8	36	42,0
CC Tarn-Agout *	2	6,7	4	13,4	8	28,1
CA de Castres Mazamet	3	4,2	10	12,1	38	36,1
CA de l'Albigeois (C2A)	5	5,4	9	10,3	34	33,2
Tarn	26	7,0	53	13,0	178	36,0
Occitanie	333	5,7	760	12,8	2 333	37,2
France métropolitaine	2 843	4,4	8 822	13,8	22 766	36,9

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

SS : secret statistique

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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).....	74
Enfants et adolescents (1- 17 ans).....	76
Jeunes adultes (18- 24 ans).....	78
Adultes (25-64 ans).....	80
Personnes âgées (65 ans et plus).....	82

Mère et enfant (0- 1 an)

► Des IVG réalisées pour la quasi-totalité à l'hôpital, quel que soit l'âge des femmes

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 dans le Tarn, près de 1100 IVG sont réalisées par an, soit 14,5 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans alors que la valeur régionale est de 15,9 pour 1 000 et la valeur nationale de 14,0.

Dans le département, on enregistre une part d'IVG réalisées à l'hôpital plus importante que dans les territoires de comparaison : près de 9 IVG sur 10 sont réalisées à l'hôpital (88,5 %) contre 70,2 % dans la région et 76,3 % en France métropolitaine.

En moyenne chaque année, 14 IVG ont été réalisées pour les habitantes de la CC du Cordais et du Causse ou de la CC Val 81 alors que ce nombre atteint 240 IVG dans la CA de l'Albigeois. Seuls 5 territoires (les CC Sidobre Vals et Plateaux, du Sor et de l'Agout, et Tarn-Agout et les CA Gaillac-Graulhet et de l'Albigeois) présentent des taux de recours à l'IVG inférieurs à la valeur en France métropolitaine.

Les parts des IVG réalisées en ville (médicamenteuses uniquement) parmi les territoires qui composent le département sont très contrastées : aucune dans la CC Thoré Mon-

tagne Noire alors que dans la CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron, cette part atteint 31,1 %. Quatorze des seize EPCI présentent des proportions inférieures à celles de la région et l'Hexagone.

Chez les 15-24 ans du Tarn, 340 IVG/an ont été réalisées en moyenne, soit près d'un tiers des IVG des 15-49 ans (31,7 %). Cela représente 18,1 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 24 ans, taux inférieur à la valeur régionale de 18,6 pour 1 000 mais supérieur à la valeur nationale (16,5 pour 1 000). Au niveau des EPCI, dans trois territoires, les effectifs sont faibles et relèvent du secret statistique alors que dans huit des 13 autres territoires, le taux de recours à l'IVG des 15-24 ans est supérieur à la valeur observée en France métropolitaine.

Pour les habitantes du Tarn ayant entre 15 et 24 ans, la part des IVG réalisées en ville est encore plus faible que celle des femmes âgées de 15 à 49 ans. En effet, chez les 15-24 ans, 9,6 % sont faites en ville et 90,4 % à l'hôpital. De même que pour les femmes de 15 à

49 ans, la part des IVG à l'hôpital des jeunes femmes est plus élevée que celles des territoires de comparaison.

Les EPCI présentent des parts d'IVG chez les 15-24 ans effectuées à l'hôpital allant de 59,2 % dans la CC Lauragais Revel Sorézois à 100 % dans trois territoires : les CC Sidobre Vals et Plateaux, Thoré Montagne Noire et Centre Tarn.

La majorité des territoires présente des proportions d'IVG à l'hôpital supérieures à la valeur nationale. Seuls quatre territoires ont des parts d'IVG à l'hôpital inférieures pour les 15-24 ans : les CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron, Lauragais Revel Sorézois et Tarn-Agout et la CA de l'Albigeois.

Le taux de recours à l'IVG dans le Tarn est inférieur à la valeur en Occitanie mais supérieur à la valeur nationale. Dans la majorité des EPCI, les taux observés sont supérieurs à la valeur nationale. Moins d'une IVG sur 10 est réalisée en ville soit moins qu'en région et en France métropolitaine. Près du tiers des IVG du département concerne des jeunes femmes de 15 à 24 ans. Pour elles, le taux de recours à l'IVG est supérieur à la valeur nationale.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	24	19,3	8,2	91,8	12	42,9	14,3	85,7
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	25	21,8	31,1	68,9	6	24,2	23,5	76,5
CC du Cordais et du Causse (4 C)	14	19,9	2,3	97,7	ss	ss	12,5	87,5
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	19	17,1	12,3	87,7	ss	ss	9,1	90,9
CC Val 81	14	15,3	14,3	85,7	ss	ss	9,1	90,9
CC Sidobre Vals et Plateaux	24	11,6	2,7	97,3	7	16,3	0,0	100,0
CC Thoré Montagne Noire	13	17,1	0,0	100,0	5	29,0	0,0	100,0
CC Centre Tarn	31	15,1	12,8	87,2	10	21,0	0,0	100,0
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	45	16,5	3,7	96,3	14	23,3	7,0	93,0
CC Lauragais Revel Sorézois *	65	16,7	28,6	71,4	24	24,8	40,8	59,2
CC du Sor et de l'Agout	61	13,7	7,7	92,3	17	16,3	8,0	92,0
CC Carmausin-Ségala	93	18,5	14,7	85,3	27	23,5	11,1	88,9
CA Gaillac-Graulhet	192	13,3	11,7	88,3	51	16,0	8,4	91,6
CC Tarn-Agout *	73	12,0	11,9	88,1	16	12,7	20,4	79,6
CA de Castres Mazamet	235	16,6	2,4	97,6	83	21,3	2,8	97,2
CA de l'Albigeois (C2A)	240	14,0	21,0	79,0	65	11,7	18,5	81,5
Tarn	1 073	14,5	11,5	88,5	340	18,1	9,6	90,4
Occitanie	19 413	15,9	29,8	70,2	6 158	18,6	24,5	75,5
France métropolitaine	195 084	14,0	23,7	76,3	61 625	16,5	17,9	82,1

Source: SNDS (PMSI-DCIR) 2018- 2020 - Insee RP 2019
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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)

► Un taux d'enfants et de jeunes pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans le Tarn un peu plus élevé que dans les territoires de comparaison

En 2019, plus de 1 200 enfants et jeunes âgés de 1 à 17 ans ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique dans le Tarn, ce qui représente 6,7 % de ceux pris en charge à l'échelle de l'Occitanie.

Le nombre de personnes de 1 à 17 ans prises en charge est compris à l'échelle de l'EPCI entre 8 personnes (CC du Cordais et du Causse) et 332 personnes dans la CA de l'Albigeois.

Dans le Tarn, le taux des 1-17 ans pris en charge pour ces pathologies s'élève à 1,8 % des personnes de la même tranche d'âge prises en charge au moins une fois en 2019. Cette proportion est légèrement plus élevée que les valeurs relevées dans l'Hexagone (1,7 %) et la région (1,5 %).

En étudiant les territoires qui composent le département, on observe que neuf des 16 EPCI présentent des taux supérieurs à celui de la France métropolitaine. Parmi ces derniers, deux territoires présentent des taux supérieurs à ceux de l'Occitanie : les CA Gaillac-Graulhet et de l'Albigeois (respectivement 2,1 % et 2,3 % de jeunes pris en charge pour maladie psychiatrique). La valeur la plus basse

est observée dans la CC Sidobre Vals et Plateaux avec 1,0 % de personnes de 1 à 17 ans prises en charge pour des pathologies d'ordre psychiatrique.

En 2020, on compte dans le Tarn 490 enfants et jeunes de 1 à 17 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Cet effectif représente 6,0 % des hospitalisés pour cette cause et de même âge de la région Occitanie.

Le département présente un taux d'enfants et de jeunes de 1 à 17 ans pris en charge pour une pathologie psychiatrique un peu plus élevé que ceux de la France métropolitaine et la région. Une majorité d'EPCI présentent des valeurs plus élevées que celle de l'Hexagone. Le taux des 1-17 ans hospitalisés pour lésion traumatique dans le département est identique à ceux de l'Occitanie et l'Hexagone. Le maximum est observé dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc.

Dans les différents EPCI : les valeurs sont comprises entre 4 personnes hospitalisées dans la CC Val 81 et 112 personnes dans la CA de l'Albigeois. Ce dernier territoire rassemble à près du quart des 1-17 ans hospitalisés pour lésion traumatique du département.

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

Les EPCI présentent des proportions comprises entre 0,4 % dans les CC des Monts d'Alban et du Villefrancois, Val 81 et Centre Tarn et 1,1 % dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc. Six EPCI présentent des taux d'hospitalisés pour lésion traumatique parmi les 1-17 ans supérieurs à la valeur nationale.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	13	1,4	13	1,1
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	14	1,4	7	0,6
CC du Cordais et du Causse (4 C)	8	1,3	6	0,7
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	16	1,7	5	0,4
CC Val 81	14	1,7	4	0,4
CC Sidobre Vals et Plateaux	18	1,0	20	1,0
CC Thoré Montagne Noire	9	1,2	8	1,0
CC Centre Tarn	32	1,7	10	0,4
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	40	1,6	24	0,8
CC Lauragais Revel Sorézois *	55	1,6	28	0,7
CC du Sor et de l'Agout	46	1,1	33	0,7
CC Carmausin-Ségala	83	1,7	46	0,9
CA Gaillac-Graulhet	303	2,1	92	0,6
CC Tarn-Agout *	114	1,8	37	0,6
CA de Castres Mazamet	163	1,3	90	0,6
CA de l'Albigeois (C2A)	332	2,3	112	0,8
Tarn	1 208	1,8	490	0,7
Occitanie	18 033	1,7	8 207	0,7
France Métropolitaine	181 470	1,5	95 608	0,7

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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)

► Les CA de Castres-Mazamet et de l'Albigeois regroupent près de la moitié des Tarnais de 18-24 ans hospitalisés pour lésion traumatique

En 2019, le département comptait près de 650 personnes âgées de 18 à 24 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 6,0 % des prises en charge de la région. Les valeurs dans les EPCI sont comprises entre moins de 5 personnes dans la CC du Cordais et du Causse et 234 jeunes adultes dans la CA de l'Albigeois.

Le taux de jeunes adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans le département s'élève à 2,3 % de la population, identique aux taux dans l'Hexagone et la région.

À l'échelle des EPCI, on remarque que la moitié des territoires présentent des parts de personnes de 18 à 24 ans prises en charge pour maladies psychiatriques supérieures à celles de la France métropolitaine et de l'Occitanie. Le taux le plus élevé est retrouvé dans la CC Centre Tarn avec 3,9 % des 18-24 ans pris en charge pour maladie psychiatrique. Les valeurs les plus faibles (1,7 %) sont observées dans les CC Sidobre Vals et Plateaux et Lauragais Revel Sorézois.

Le département présente un taux de jeunes pris en charge pour pathologies psychiatriques identique à ce que l'on observe en région et en France hexagonale. La moitié des EPCI ont des taux supérieurs à la valeur en France métropolitaine.

Le taux de 18-24 ans hospitalisés pour lésion traumatique dans le Tarn est supérieur à ce qui est observé dans les territoires de comparaison. Ce constat peut être fait dans tous les EPCI à l'exception de la CA de l'Albigeois.

En 2020, on compte dans le Tarn 440 jeunes de 18 à 24 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Ce nombre représente 7,0 % des personnes de la même tranche d'âge hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique en Occitanie.

Les effectifs sont très contrastés entre les territoires du département. Les valeurs sont comprises entre 6 personnes hospitalisées dans la CC du Cordais et du Causse et 105 jeunes adultes dans la CA de Castres-Mazamet. Avec la CA de l'Albigeois, ces deux territoires regroupent près de la moitié (45 %) des personnes de 18-24 ans hospitalisées pour lésion traumatique en 2020.

Le taux des hospitalisés pour lésion traumatique dans le Tarn s'élève à 1,8 %, soit plus que ce qui est observé dans la région (1,4 %) et la France hexagonale (1,2 %). À l'échelle infra-départementale, les territoires présentent des valeurs comprises entre 1,1 % dans la CA de l'Albigeois et 5,9 %

dans la CC Thoré Montagne Noire. Tous les EPCI présentent des taux supérieurs à ceux de l'Hexagone ou de l'Occitanie à l'exception de la CA de l'Albigeois.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	10	2,6	11	2,9
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	7	2,0	13	4,5
CC du Cordais et du Causse (4 C)	ss	ss	6	3,3
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	7	2,2	8	2,6
CC Val 81	8	2,7	9	3,8
CC Sidobre Vals et Plateaux	11	1,7	15	3,0
CC Thoré Montagne Noire	7	2,9	13	5,9
CC Centre Tarn	25	3,9	9	1,5
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	17	2,1	22	3,6
CC Lauragais Revel Sorézois *	33	1,7	32	2,6
CC du Sor et de l'Agout	27	1,9	33	2,9
CC Carmausin-Ségala	43	2,6	27	1,9
CA Gaillac-Graulhet	106	2,4	88	2,4
CC Tarn-Agout *	46	2,5	34	2,4
CA de Castres Mazamet	93	1,9	105	1,9
CA de l'Albigeois (C2A)	234	2,7	93	1,1
Tarn	646	2,3	440	1,8
Occitanie	10 772	2,3	6 323	1,4
France Métropolitaine	115 195	2,3	61 715	1,2

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 tarnais pris en charge pour un diabète qu'en Occitanie et en France métropolitaine

En 2019, le département comptait 9 250 personnes de 24 à 64 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 6,7 % de l'effectif de la région.

Les valeurs dans les EPCI varient entre 90 dans la CC du Cordais et du Causse et près de 3 200 personnes dans la CA de l'Albigeois.

Le taux d'adultes pris en charge pour ces pathologies s'élève à 5,0 % dans le Tarn, soit plus que ce qui est observé en Occitanie et en France hexagonale (respectivement 4,8 % et 4,3 % d'adultes pris en charge). Les EPCI présentent des taux allant du simple au double : 3,4 % dans la CC du Lautrécois et du Pays d'Agout alors qu'il atteint 7,0 % dans la CA de l'Albigeois. Six des 16 intercommunalités du Tarn présentent des taux de prise en charge pour maladies psychiatriques, parmi les 24-64 ans, supérieurs à la valeur en France métropolitaine.

Le Tarn compte, en 2019, près de 7 000 personnes de 25 à 64 ans ayant été prises en charge pour un cancer, ce qui représente 7,2 % des prises en charge pour cancer de la région. Les territoires du département affichent des valeurs très contrastées : l'effectif le plus faible est retrouvé dans la CC du Cordais et du Causse avec 65 adultes pris en charge pour un cancer, alors qu'ils sont près de 1 800 dans la CA de l'Albigeois. Ce territoire regroupe le quart des personnes concernées du département (25,5 %).

Le taux de personnes prises en charge pour un cancer dans le département s'élève à 3,7 % des adultes de 25 à 64 ans. Ce taux est supérieur à ce qui est observé dans la région (3,3 %) ou en France métropolitaine (3,1 %). Les EPCI sont une majorité (12 sur 16) à présenter des taux supérieurs à ceux des territoires de comparaison : seules les CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron, du Cordais et du Causse, Val 81 et du Lautrécois et du Pays d'Agout présen-

tent des valeurs inférieures. La plus basse du département est observée dans la CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron avec 2,7 % des adultes pris en charge pour un cancer en 2019 et la maximale dans la CA de l'Albigeois (4,6 %).

Concernant les prises en charge pour maladies cardio-vasculaires (MCV), le département en recense près de 7 900 chez les 25-64 ans. Cette valeur représente 7,0 % de l'effectif de la région. Les territoires qui composent le Tarn présentent des valeurs comprises entre 72 adultes dans la CC du Cordais et du Causse et près de 1 800 personnes dans la CA de l'Albigeois. Ce dernier territoire regroupe d'ailleurs près du quart des personnes concernées du département.

Le Tarn présente un taux d'adultes pris en charge pour une MCV de 4,2 %. Cette part est supérieure à celle de la région et à celle de la France hexagonale (respectivement 3,9 % et 3,7 %). Onze des 16 EPCI présentent des valeurs supérieures à celle de l'Hexagone. La plus élevée est observée dans la CC Thoré Montagne Noire (5,9 %) et la part la plus basse dans la CC du Cordais et du Causse (3,1 %).

Enfin, les Tarnais de 25-64 ans qui ont été pris en charge pour un diabète dans le département étaient plus de 6 800

en 2019, soit 6,4 % de ceux pris en charge en Occitanie. Les territoires au sein du département présentent des effectifs très hétérogènes. Le minimum, 57, est observé dans la CC du Cordais et du Causse et ce nombre est proche de 1 600 dans la CA de l'Albigeois.

Le taux adultes de 25-64 ans pris en charge pour un diabète est de 3,6 % dans le Tarn, soit moins que les valeurs de l'Occitanie et l'Hexagone (3,7 % et 4,1 %). Les EPCI ont des valeurs comprises entre 2,4 % dans la CC du Cordais et du Causse et 4,3 % dans la CC Carmausin-Ségala. Ce dernier territoire est, avec la CA de l'Albigeois, le seul à présenter un taux d'adultes pris en charge pour un diabète supérieur au taux en France métropolitaine.

Le département présente des taux d'adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques, des cancers ou des maladies cardiovasculaires supérieurs à ceux de la région et de l'Hexagone. Les EPCI ont pour la plupart des valeurs supérieures à la valeur nationale pour ces prises en charge. En revanche, on observe un taux de prise en charge pour diabète inférieur à la valeur nationale. Seuls deux EPCI présentent une valeur supérieure à celle de la France métropolitaine.

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

	Personnes de 25 à 64 ans prises en charge pour :							
	maladie psychiatrique		cancer		maladies cardiovasculaires		diabète	
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	132	4,1	133	3,4	181	4,6	123	3,1
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	137	4,2	98	2,7	136	3,8	99	2,7
CC du Cordais et du Causse (4 C)	90	4,7	65	2,8	72	3,1	57	2,4
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	129	4,6	114	3,5	122	3,7	108	3,3
CC Val 81	100	4,5	75	2,8	88	3,3	96	3,6
CC Sidobre Vals et Plateaux	199	3,5	231	3,6	296	4,6	189	2,9
CC Thoré Montagne Noire	91	4,3	86	3,7	137	5,9	96	4,1
CC Centre Tarn	217	4,3	177	3,2	229	4,1	189	3,4
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	225	3,4	219	3,0	277	3,7	213	2,9
CC Lauragais Revel Sorézois *	403	4,1	380	3,6	442	4,2	364	3,5
CC du Sor et de l'Agout	374	3,5	380	3,2	446	3,8	373	3,2
CC Carmausin-Ségala	741	5,6	518	3,6	676	4,7	611	4,3
CA Gaillac-Graulhet	1 492	4,3	1 220	3,4	1 434	4,0	1 266	3,5
CC Tarn-Agout *	571	4,1	488	3,3	508	3,5	422	2,9
CA de Castres Mazamet	1 567	4,7	1 365	3,7	1 580	4,3	1 409	3,8
CA de l'Albigeois (C2A)	3 174	7,0	1 762	4,6	1 743	4,5	1 593	4,2
Tarn	9 250	5,0	6 924	3,7	7 876	4,2	6 825	3,6
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 : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 maladies psychiatriques plus élevé que ceux des territoires de comparaison

En 2019, le département comptait près de 6 500 personnes de 65 ans et plus ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 7,1 % de celles prises en charge dans la région.

Les effectifs dans les EPCI sont compris entre 71 personnes dans la CC du Cordais et du Causse et 1 720 personnes dans la CA de l'Albigeois, soit pour cette dernière plus du quart de l'effectif du département.

Le taux de séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques s'élève à 6,4 % des 65 ans et plus dans le Tarn, soit une proportion plus élevée que ce qui est observé en Occitanie et en France hexagonale (5,8 %).

Les EPCI présentent des taux qui varient entre 4,7 % des séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans la CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron et 7,9 % dans la CC Carmausin-Ségala. Parmi les 16 EPCI du département, 10 territoires présentent des taux moins élevés que ceux de la région et de l'Hexagone.

En 2020, on compte dans le Tarn 2 683 habitants de 65 ans et plus hospitalisés en court séjour pour des lésions

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

Les valeurs au sein des EPCI sont comprises entre 36 personnes hospitalisées dans la CC des Monts d'Alban et du Villefrancois et 590 personnes dans la CA de l'Albigeois.

Le taux de personnes de 65 ans et plus hospitalisées pour lésion traumatique dans le Tarn s'élève à 2,8 %. Cette proportion est plus élevée que ce qui est observé en France métropolitaine (2,6 %) et en Occitanie (2,7 %). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 2,2 % dans la CC des Monts d'Alban et du Villefrancois et 3,0 % dans la CC Tarn-Agout. Neuf territoires présentent des valeurs inférieures à celle de la France métropolitaine ou de la région.

La vaccination contre la grippe a été effectuée par plus de 6 Tarnais sur 10 âgés de 65 ans et plus ; proportion similaire à ce qui est observé à l'échelle de la région : 61,7 % dans le département et 61,8 % en Occitanie).

Les EPCI ont des taux compris entre 53,0 % de vaccinés dans la CC Lauragais Revel Sorézois et 64,5 % dans CA de l'Albigeois. Seuls sept EPCI ont des taux de vaccinés plus élevés que le taux en Occitanie.

Le taux de personnes âgées prises en charge pour des pathologies psychiatriques est plus élevé dans le Tarn par rapport à ce qui est observé en Occitanie et France hexagonale. Le taux des prises en charge pour lésion traumatique est très proche de ceux des territoires de comparaison. Le département présente un taux de vaccination contre la grippe similaire à celui de 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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	138	6,0	64	2,6	59,5
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	108	4,7	66	2,6	60,8
CC du Cordais et du Causse (4 C)	71	5,3	42	2,6	59,8
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	88	5,3	36	2,2	59,0
CC Val 81	107	7,6	39	2,5	63,6
CC Sidobre Vals et Plateaux	184	5,2	92	2,6	59,8
CC Thoré Montagne Noire	88	5,4	41	2,5	63,1
CC Centre Tarn	153	5,8	62	2,4	62,2
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	170	5,4	92	2,8	62,2
CC Lauragais Revel Sorézois *	296	5,2	155	2,7	53,0
CC du Sor et de l'Agout	261	5,1	117	2,3	60,1
CC Carmausin-Ségala	685	7,9	222	2,7	62,6
CA Gaillac-Graulhet	1 117	6,4	482	2,8	58,5
CC Tarn-Agout *	374	6,4	173	3,0	55,7
CA de Castres Mazamet	1 198	5,6	567	2,7	63,9
CA de l'Albigeois (C2A)	1 720	7,5	590	2,8	64,5
Tarn	6 472	6,4	2 683	2,8	61,7
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 : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 maladie d'Alzheimer plus élevés dans le département que dans les territoires de comparaison

Dans le Tarn, les personnes de 65 ans et plus prises en charge pour un cancer sont au nombre de 16 590 en 2019, soit 8,0 % de l'effectif de l'Occitanie. Les valeurs au sein des EPCI sont très distinctes : la CC du Cordais et du Causse présente la valeur la plus faible avec 183 personnes âgées prises en charge et la CA de l'Albigeois la plus élevée avec près de 3 800 prises en charge. Ce dernier territoire rassemble 22,9 % des personnes concernées du département.

Le taux de prise en charge pour cancer dans le Tarn s'élève à 17,1 % des personnes âgées de 65 ans et plus. Ce taux est supérieur à ce qui est retrouvé en région et en France métropolitaine (15,7 % et 16,6 % respectivement). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 11,2 % dans la CC du Cordais et du Causse et 19,2 % dans la CC Thoré Montagne Noire. Huit des 16 EPCI présentent des taux supérieurs à celui de la France métropolitaine.

Les prises en charge pour les maladies cardiovasculaires (MCV) sont plus importantes que pour les cancers chez les 65 ans et plus. Dans le Tarn, on en dénombre plus de 29 700, soit 1,8 fois plus que pour les cancers. La région regroupe plus de 370 000 personnes âgées prises en charge pour MCV, dont 8,0 % résident dans le département.

Les territoires du Tarn affichent des valeurs comprises entre 366 personnes dans la CC du Cordais et du Causse et plus de 6 000 personnes dans la CC de l'Albigeois. Près de la moitié des EPCI ont des valeurs supérieures à 1 000 personnes, et trois territoires présentent des effectifs supérieurs à 5 000 prises en charge : les CA Gaillac-Graulhet, de Castres Mazamet et de l'Albigeois (C2A).

Le département présente un taux de prise en charge pour MCV (30,5%) plus élevé que ceux de l'Occitanie (28,1 %) et

l'Hexagone (28,5 %). Les territoires qui composent le département présentent des valeurs comprises entre 22,5 % dans la CC du Cordais et du Causse et 33,2 % dans la CC Centre Tarn. On ne compte trois territoires ayant des taux plus faibles que celui de la France métropolitaine.

En 2019, autour de 15 820 personnes âgées sont prises en charge pour un diabète dans le Tarn, soit 7,0 % de l'effectif de la région. Les valeurs oscillent entre 192 personnes dans la CC du Cordais et du Causse et quasiment 10 fois plus dans la CC de l'Albigeois. En plus de ce dernier territoire, 3 EPCI regroupent plus de 1 000 séniors pris en charge pour diabète : la CC Carmausin-Ségala et les CA Gaillac-Graulhet et de Castres Mazamet.

Dans le département, 16,3 % 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 valeurs inférieures à celle de la France métropolitaine. La CC du Cordais et du Causse présente le taux le plus faible (11,8 %).

Les maladies d'Alzheimer et autres démences (MAAD) ont concerné près de 5 800 personnes dans le Tarn, ce qui représente 7,6 % des séniors occitans avec MAAD.

Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 66 personnes âgées avec MAAD dans la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois et 1 306 personnes dans la CA de Castres-Mazamet.

Le taux de personnes âgées prises en charge pour une MAAD dans le département (5,9 %) est plus élevé que ce qui est observé dans l'Hexagone (5,5 %) et la région (5,8 %). Parmi les EPCI, les valeurs sont comprises entre 4,0 % dans la C des Monts d'Alban et du Villefranchois et 7,3 % dans la CC Centre Tarn ; onze intercommunalités présentent des taux supérieurs à celui de la France hexagonale.

Le Tarn présente des taux de prise en charge pour cancer, maladies cardiovasculaires et maladie d'Alzheimer ou apparentée supérieurs à ceux de la France métropolitaine chez les 65 ans et plus. Pour ces pathologies, entre la moitié et les trois quarts des intercommunalités présentent des taux élevés. En revanche, les taux de prise en charge pour diabète sont inférieurs à ceux de la région ou de la France métropolitaine et ceci est retrouvé dans tous les EPCI.

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

	Personnes de 65 ans et plus prises en charge pour :							
	cancer		maladies cardio-vasculaires		diabète		maladie d'Alzheimer et autres démences	
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	339	13,8	723	29,5	360	14,7	138	5,6
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	291	11,4	639	24,9	351	13,7	126	4,9
CC du Cordais et du Causse (4 C)	183	11,2	366	22,5	192	11,8	69	4,2
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	261	15,8	488	29,5	258	15,6	66	4,0
CC Val 81	196	12,4	475	30,0	228	14,4	104	6,6
CC Sidobre Vals et Plateaux	585	16,7	1073	30,7	534	15,3	202	5,8
CC Thoré Montagne Noire	311	19,2	535	33,0	287	17,7	104	6,4
CC Centre Tarn	450	17,6	850	33,2	417	16,3	186	7,3
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	550	16,9	955	29,4	462	14,2	214	6,6
CC Lauragais Revel Sorézois *	939	16,5	1 680	29,5	925	16,3	362	6,4
CC du Sor et de l'Agout	927	18,2	1 580	31,0	775	15,2	281	5,5
CC Carmausin-Ségala	1 304	15,7	2 667	32,0	1 391	16,7	465	5,6
CA Gaillac-Graulhet	2 818	16,3	5 232	30,2	3 020	17,5	954	5,5
CC Tarn-Agout *	968	16,8	1 598	27,8	971	16,9	319	5,6
CA de Castres Mazamet	3 731	18,0	6 733	32,4	3 387	16,3	1 306	6,3
CA de l'Albigeois (C2A)	3 797	18,3	6 077	29,3	3 355	16,2	1 264	6,1
Tarn	16 590	17,1	29 704	30,5	15 821	16,3	5 757	5,9
Occitanie	207 468	15,7	370 832	28,1	226 962	17,2	75 981	5,8
France Métropolitaine	2 151 092	16,6	3 692 723	28,5	2 371 205	18,3	717 383	5,5

Source : SNIRAM-SNDS, cartographie des pathologies, tous régimes confondus - 2019
Exploitation : Creal-ORS Occitan

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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	88
Densités des professionnels de santé.....	90
Organisation des soins de premier recours	92
Établissements de soins	94
Accès aux maternités.....	96

Accessibilité potentielle localisée

- L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes dans le Tarn est identique à la valeur national

En 2018, un habitant du Tarn a accès en moyenne à 3,9 consultations ou visites de médecins généralistes, comme en France (hors Mayotte), contre 4,3 en Occitanie.

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

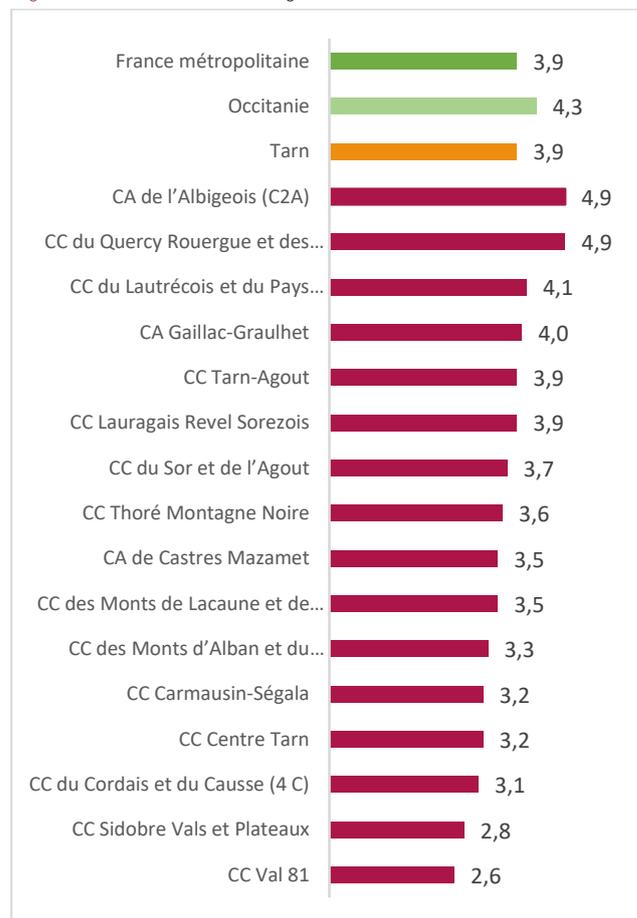
Quatre territoires intercommunaux disposent d'un indicateur d'accessibilité potentielle localisée supérieur à la valeur régionale et 10 EPCI sont en deçà de la valeur départementale.

Il est particulièrement difficile de consulter un médecin généraliste dans les CC Val 81 et Sidobre Vals et Plateaux : chacun des près de 18 200 habitants de ces territoires, soit 4,7 % de la population départementale, a un accès à moins de 3 consultations par an.

La CC Sidobre Vals et Plateaux est d'autant plus fragilisée que l'accès à un médecin généraliste de moins de 65 ans correspond à 1,7 consultation par habitant.

Les quatre intercommunalités dont l'accès à un médecin généraliste est le plus favorable, soit 4 consultations annuelles par habitant ou plus, sont la CA Gaillac-Graulhet, la CC du Laurécois et du Pays d'Agout, la CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron et la CA de l'Albigeois (C2A). Elles représentent plus de 178 000 habitants, soit 46 % 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

Le Tarn présente une accessibilité potentielle localisée à un médecin généraliste inférieure à la valeur régionale mais de même niveau que sur l'ensemble de la France et ce quelle que soit la classe d'âge des médecins généralistes. Une majorité d'EPCI présentent des valeurs inférieures à celle de la région ou de la France pour l'ensemble des généralistes ainsi que 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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	3,5	2,9
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	4,9	4,8
CC du Cordais et du Causse (4 C)	3,1	3,0
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	3,3	3,0
CC Val 81	2,6	2,5
CC Sidobre Vals et Plateaux	2,8	1,7
CC Thoré Montagne Noire	3,6	3,4
CC Centre Tarn	3,2	2,7
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	4,1	3,8
CC Lauragais Revel Sorézois *	3,9	3,4
CC du Sor et de l'Agout	3,7	3,5
CC Carmausin-Ségala	3,2	3,1
CA Gaillac-Graulhet	4,0	3,7
CC Tarn-Agout *	3,9	3,4
CA de Castres Mazamet	3,5	3,2
CA de l'Albigeois (C2A)	4,9	4,4
Tarn	3,9	3,5
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 et chirurgiens-dentistes libéraux plus faibles qu'en France métropolitaine

Le Tarn affiche une densité de 83,9 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 36,3 pour la plus faible dans la CC Val 81 à 117,4 pour la plus élevée dans la CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron.

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

– La CC du Cordais et du Causse présente une densité supérieure à la moyenne départementale, pour autant l'indicateur APL est inférieur à l'indicateur départemental.

– À l'inverse, la densité de médecins dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout est inférieure à la densité départementale alors que l'indicateur d'APL sur ces territoires indique une accessibilité plus favorable.

Néanmoins, que ce soit la densité ou l'indicateur d'APL relatif aux médecins généralistes, les valeurs tarnaises restent inférieures aux valeurs régionales.

La densité d'infirmiers libéraux s'établit 355,0/100 000 habitants dans le Tarn, contre 196,4 en France métropolitaine et

317,5 en région Occitanie. Tous les EPCI présentent des densités supérieures à celle de la France métropolitaine et six à celle de l'Occitanie. Les valeurs varient de 264,7 dans la CC du Laurécois et du Pays d'Agout à 529,0 dans la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois.

En 2021, la densité en masseurs-kinésithérapeutes (MK) libéraux est de 104,7 pour 100 000 habitants du Tarn contre 104,1 en France métropolitaine et 145,3 en région Occitanie.

Ces densités varient de 39,6 dans la CC Thoré Montagne Noire à 140,0 dans la CC des Monts d'Alban et du Villefranchois. Cette dernière fait partie des six territoires présentant une situation plus favorable que celle observée

sur l'ensemble de la France métropolitaine.

En 2021, la densité de chirurgiens-dentistes est de 50,0 pour 100 000 habitants dans le Tarn contre 54,7 en France métropolitaine et 67,0 en région Occitanie.

Outre les CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc et Thoré Montagne Noire qui sont

dépourvues de chirurgiens-dentistes, huit autres territoires sont désavantagés avec une densité inférieure celle de la France métropolitaine. La situation est plus favorable dans deux territoires, la CC Tarn-Agout et la CA de Castres Mazamet avec des densités supérieures à la valeur régionale.

Les densités de professionnels libéraux présentées sont, à l'exception des infirmières, inférieures aux densités régionales, voire nationales. De fortes disparités marquent le département avec des territoires très fragilisés (les CC Val 81 et Sidobre Vals et Plateaux 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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	62,6	338,1	50,1	0,0
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	117,4	313,2	104,4	26,1
CC du Cordais et du Causse (4 C)	99,6	358,6	59,8	59,8
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	77,8	529,0	140,0	62,2
CC Val 81	36,0	305,9	72,0	36,0
CC Sidobre Vals et Plateaux	80,2	272,7	56,1	24,1
CC Thoré Montagne Noire	98,9	296,7	39,6	0,0
CC Centre Tarn	89,9	287,8	98,9	27,0
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	69,7	264,7	41,8	7,0
CC Lauragais Revel Sorézois *	92,6	282,6	134,3	64,9
CC du Sor et de l'Agout	65,5	270,9	118,0	52,4
CC Carmausin-Ségala	37,0	528,0	94,7	23,5
CA Gaillac-Graulhet	82,1	298,8	106,3	33,7
CC Tarn-Agout *	82,1	294,2	102,6	78,7
CA de Castres Mazamet	90,7	378,2	98,4	74,1
CA de l'Albigeois (C2A)	109,3	511,2	139,6	64,4
Tarn	83,9	355,0	104,7	50,0
Occitanie	96,9	317,5	145,3	67,0
France métropolitaine	85,2	196,4	104,1	54,7

Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS - 2021
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Repères méthodologiques

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

Organisation des soins de premier recours

► La majorité des pharmacies et des laboratoires d'analyse médicale sont dans les communautés d'agglomération

En 2021, le Tarn compte 127 pharmacies d'officine, soit 6,3 % des pharmacies de la région (comparativement, la population tarnaise représente 6,6 % de la population régionale - RP 2018).

Tous les EPCI ont au moins une pharmacie d'officine sur leur territoire.

Avec 80 pharmacies, les trois communautés d'agglomération (Gaillac-Graulhet, Castres Mazamet et de l'Albigeois) regroupent 63 % des pharmacies du département.

On dénombre 25 laboratoires de biologie médicale, soit 5,6 % des laboratoires de la région.

La distribution au sein des EPCI du département s'appuie sur le réseau des aires urbaines : ils sont surtout présents dans les trois communautés d'agglomération (au total 20 laboratoires). Les cinq autres laboratoires sont répartis dans deux autres intercommunalités, les laboratoires de la CC Lauragais Revel Sorézois étant situés en Haute-Garonne. Dix EPCI n'ont pas de laboratoire.

Le Tarn dispose de pharmacies d'officine au sein de chaque EPCI. Elles sont, comme les laboratoires d'analyse médicale, principalement présentes dans les aires les plus urbanisées (communautés d'agglomération).

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

	Pharmacies	Laboratoires de biologie médicale
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	4	0
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	5	0
CC du Cordais et du Causse (4 C)	1	0
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	3	0
CC Val 81	2	0
CC Sidobre Vals et Plateaux	4	0
CC Thoré Montagne Noire	1	0
CC Centre Tarn	3	0
CC du Laurécinois et du Pays d'Agout	4	0
CC Lauragais Revel Sorézois *	5	2
CC du Sor et de l'Agout	7	0
CC Carmausin-Ségala	12	2
CA Gaillac-Graulhet	22	4
CC Tarn-Agout *	6	3
CA de Castres Mazamet	28	9
CA de l'Albigeois (C2A)	30	7
Tarn	127	25
Occitanie	1 988	443
France métropolitaine	Non communiqué	4528

Sources : Source : FINISS/EDONISS - 2021- 2022
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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 FINISS à la date de mars 2022.

Fin juin 2022, le Tarn compte 3 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) en fonctionnement, c'est-à-dire ayant signé l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI).

Il s'agit des CPTS Centre Tarn (qui recouvre 28 communes dans 6 EPCI), la CPTS Grand Gaillacois (62 communes dans 4 EPCI) et la CPTS Sud Tarn (72 communes dans 7 EPCI). Seuls 2 EPCI (CC Val 81 et Tarn-Agout) n'ont aucune de leurs communes couvertes par une CPTS. Ces trois CPTS couvrent une population de 202 661 habitants, soit 52 % des Tarnais.

Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sont au nombre de 42 (socles et antennes confondus), soit 9,6 % des MSP d'Occitanie. Il existe 5 EPCI sans MSP : les CC du Cordais et du Causse, des Monts d'Alban et du Villefranchois, Val 81, du Laurécois et du Pays d'Agout et Lauragais Revel Sorézois.

Les MSP socles sont au nombre de 24 dans le Tarn, ce qui représente 1 MSP socle sur 10 de la région. Elles sont présentes dans 11 intercommunalités. Les effectifs varient entre 1 MSP dans 3 territoires et 3 MSP socles dans 5 territoires.

En ce qui concerne les antennes des MSP, il y en a 18 dans le département, soit 9,7 % de celles d'Occitanie. Elles sont implantées dans 8 EPCI ; les effectifs sont compris entre 1 antenne dans 4 territoires et 73 antennes dans la CC Carmausin-Ségala.

Il existe 3 CPTS en activité dans le département couvrant tout ou partie de 14 des 16 intercommunalités du département. Plus de la moitié de la population est couverte par une CPTS. Les MSP sont présentes dans 11 territoires et des antennes sont présentes également dans une partie de ces mêmes territoires. Cinq intercommunalités sont dépourvues de MSP dans le Tarn.

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

	CPTS en fonctionnement	MSP socles	MSP antennes
CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	1	1	0
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	1	2	0
CC du Cordais et du Causse (4 C)	1	0	0
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	1	0	0
CC Val 81	0	0	0
CC Sidobre Vals et Plateaux	2	3	1
CC Thoré Montagne Noire	1	1	1
CC Centre Tarn	1	3	0
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	2	0	0
CC Lauragais Revel Sorézois *	1	0	0
CC du Sor et de l'Agout	1	3	1
CC Carmausin-Ségala	1	2	7
CA Gaillac-Graulhet	2	3	2
CC Tarn-Agout *	0	1	1
CA de Castres Mazamet	1	2	3
CA de l'Albigeois (C2A)	2	3	2
Tarn	3	24	18
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 en hospitalisation complète en MCO dans la moyenne régionale mais plus limitée pour la plupart des autres disciplines ou modes de prise en charge

En 2020, on dénombre près de 1 100 lits en hospitalisation complète de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) dans le Tarn, 283 lits pour 100 000 habitants, soit un taux d'équipement proche de celui de la région (289 lits pour 100 000 habitants).

Des établissements de santé disposant de ce type de lits sont présents dans 6 territoires avec des valeurs comprises entre 21 lits dans la CC Carmausin-Ségala, 483 lits dans la CA de Castres-Mazamet et 492 lits dans la CA de l'Albigeois. Ces deux territoires concentrent 88,8 % des lits du département.

On dénombre 107 places en hospitalisation partielle en MCO en 2020 dans le Tarn, 27 pour 100 000 habitants, taux inférieur à la valeur régionale (49 pour 100 000). Sur les 16 EPCI du département, 13 territoires n'ont aucune place. L'offre dans les 3 autres EPCI est comprise entre 7 places dans la CC Tarn-Agout et 51 places dans la CA de l'Albigeois.

Dans le Tarn, les services de soins de suite et de réadaptation (SSR) ont une capacité de 643 lits pour les hospitalisations complètes et 79 places en hospitalisation partielle. Cela correspond à des taux de 166 lits et 20 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, sept sur 16 proposent des lits ou places en SSR. La CA de l'Albigeois en offre le plus avec 188 lits disponibles et la CA de Castres-Mazamet en propose 126. Ces deux territoires regroupent la moitié de l'offre (48,9 %). Parmi les 159 places de la CC Lauragais Revel Sorézois, 51 sont installées dans la Haute-Garonne et 108 dans le Tarn.

Les services de psychiatrie du Tarn proposent 366 lits pour les prises en charge à temps complet, soit 94 lits pour 100 000 habitants (Occitanie : 114). Les places en psychiatrie sont au nombre de 322 pour les prises en charge à temps partiel, ce qui représente 82 places pour 100 000 habitants (Occitanie : 44). Cette offre est concentrée sur deux territoires : 237 lits dans la CA de l'Albigeois et 129 dans la CC Tarn-Agout. Les places en hospitalisation sont présentes dans les mêmes territoires, respectivement 208 et 114.

Les capacités de prise en charge des patients en hospitalisation à domicile (HAD) sont déployées à partir des CA de Castres-Mazamet et de l'Albigeois (respectivement 51 et 43 places). Avec un total de 94 places, le taux d'équipement du Tarn est de 24 places pour 100 000 habitants, taux inférieur à la valeur régionale (26 places pour 100 000 habitants).

Si le taux d'équipement en hospitalisation complète en MCO est voisin du taux sur l'ensemble de l'Occitanie, celui en hospitalisation partielle est nettement inférieur.

Les offres en lits ou places en SSR, en psychiatrie et en hospitalisation à domicile sont moindres qu'en Occitanie à l'exception de l'hospitalisation partielle en psychiatrie qui est plus développée.

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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	0	0	0	0	0	0	0
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	0	0	0	0	0	0	0
CC du Cordais et du Causse (4 C)	0	0	0	0	0	0	0
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	0	0	0	0	0	0	0
CC Val 81	0	0	72	0	0	0	0
CC Sidobre Vals et Plateaux	0	0	0	0	0	0	0
CC Thoré Montagne Noire	0	0	0	0	0	0	0
CC Centre Tarn	0	0	0	0	0	0	0
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	0	0	0	0	0	0	0
CC Lauragais Revel Sorézois *	0	0	159	0	0	0	0
CC du Sor et de l'Agout	0	0	0	0	0	0	0
CC Carmausin-Ségala	21	0	38	5	0	0	0
CA Gaillac-Graulhet	43	0	51	8	0	0	0
CC Tarn-Agout *	59	7	60	5	129	114	0
CA de Castres Mazamet	483	47	126	2	0	0	51
CA de l'Albigeois (C2A)	492	51	188	59	237	208	43
Tarn	1 098	105	643	79	366	322	94
Occitanie	16 998	2 891	11 064	1 467	6 732	2 561	1 531
<i>Taux d'équipement</i>							
<i>(lits ou places pour 100 000 habitants)</i>							
Tarn	282,6	27,0	165,5	20,3	94,2	82,9	24,2
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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

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

- Si la majorité des femmes vit à proximité d'une maternité dans le Tarn, dans certains territoires, près d'une femme sur deux peut habiter à 45 minutes ou plus.

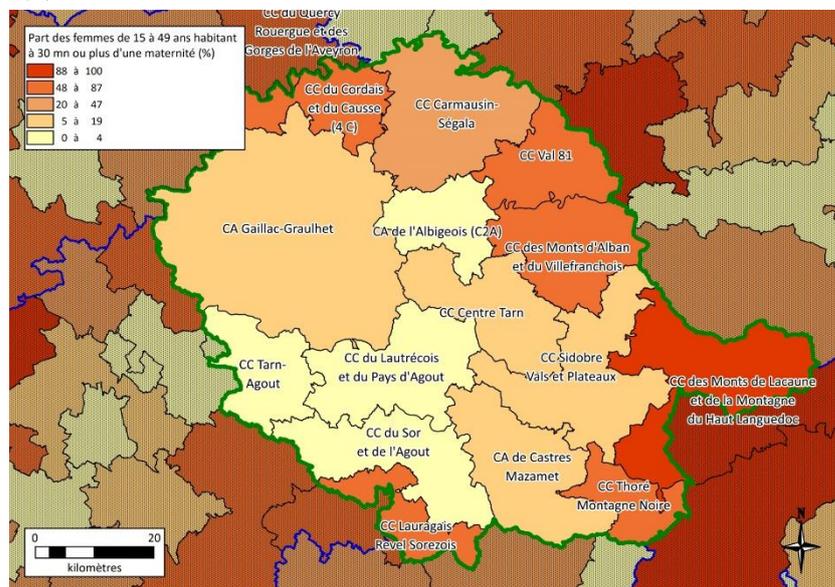
88,7 % des femmes en âge de procréer (15-49 ans) dans le Tarn résident à moins de 30 minutes d'une maternité. Elles sont proportionnellement plus nombreuses dans cette situation qu'au niveau de l'Occitanie (82,8 %).

La proportion de femmes proches d'une maternité atteint 100 % dans trois EPCI : les CC du Laurécois et du Pays d'Agout et Tarn-Agout et la CA de l'Albigeois. À l'inverse, aucune femme de 15 à 45 ans se trouve à moins de 30 minutes d'une maternité dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc.

Les femmes situées à plus de 30 minutes et moins de 44 minutes d'une maternité sont minoritaires : 9,7 % des Tarnaises de 15 à 49 ans, part inférieure 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 : nulle dans les trois territoires où la totalité des femmes est à moins d'une demi-heure d'une maternité et plus d'une sur deux dans 4 territoires, cette proportion atteignant 74,2 % dans la CC Lauragais Revel Sorézois. Il existe 10 territoires (sur les 16 EPCI) avec des proportions de femmes vivant à entre 30 et 45 minutes d'une maternité supérieures à la valeur de l'Occitanie.

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



Dans le Tarn, 1,5 % des femmes de 15 à 49 ans sont à au moins 45 minutes d'une maternité, ce qui est 2,5 fois moins que ce qui est observé dans la région (3,7 %). Cinq EPCI ont des proportions plus élevées que la valeur régionale ; les CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc, du Cordais et du Causse (4 C), des Monts d'Alban et du Villefranchois, Val 81, Sidobre Vals et Plateaux et Thoré Montagne Noire. Dans la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc, c'est près d'une femme sur deux (45,2 %) qui vit à plus de 45 minutes d'une maternité.

Près de neuf femmes sur dix en âge de procréer dans le département habitent à moins de 30 minutes d'une maternité. Cependant, dans certains EPCI comme la CC des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc, près de la moitié des habitantes se trouvent 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 des Monts de Lacaune et de la Montagne du Haut Languedoc *	0	687	567	1 254	0,0	54,8	45,2
CC du Quercy Rouergue et des Gorges de l'Aveyron	442	649	34	1 126	39,3	57,7	3,0
CC du Cordais et du Causse (4 C)	158	310	185	653	24,2	47,5	28,3
CC des Monts d'Alban et du Villefranchois	486	474	152	1 112	43,7	42,6	13,7
CC Val 81	202	595	117	914	22,1	65,1	12,8
CC Sidobre Vals et Plateaux	1 664	371	34	2 068	80,4	17,9	1,6
CC Thoré Montagne Noire	223	291	227	741	30,1	39,3	30,6
CC Centre Tarn	1 720	348	0	2 069	83,2	16,8	0,0
CC du Laurécois et du Pays d'Agout	2 724	0	0	2 724	100,0	0,0	0,0
CC Lauragais Revel Sorézois *	1 011	2 907	0	3 917	25,8	74,2	0,0
CC du Sor et de l'Agout	4 337	99	0	4 436	97,8	2,2	0,0
CC Carmausin-Ségala	3 680	1 391	0	5 072	72,6	27,4	0,0
CA Gaillac-Graulhet	12 843	1 461	154	14 458	88,8	10,1	1,1
CC Tarn-Agout *	6 157	0	0	6 157	100,0	0,0	0,0
CA de Castres Mazamet	13 388	724	0	14 112	94,9	5,1	0,0
CA de l'Albigeois (C2A)	17 089	0	0	17 089	100,0	0,0	0,0
Tarn	65 541	7 192	1 118	73 852	88,7	9,7	1,5
Occitanie	1 027 934	167 511	46 342	1 241 786	82,8	13,5	3,7

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

* y compris la partie hors Tarn de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Tarn ne prennent en compte que la partie tarnaise de cet EPCI

Partie 7

OFFRE MEDICO-SOCIALE

Enfants et adolescents	100
Adultes	101
Personnes âgées	102

Enfants et adolescents

- Un taux d'équipement en établissements et services pour enfants et adolescents en situation de handicap le plus souvent supérieur au taux régional

Le département compte 407 places dans 8 instituts médicoéducatifs (IME), soit 7,2 % des places de l'Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 4,7 places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans pour un taux régional de 4,3 places pour 1 000.

Les places en instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) sont au nombre de 194 réparties dans douze établissements, ce qui représente 8,0 % des places disponibles en région. Le taux d'équipement en places d'ITEP est de 2,3 pour 1 000 habitants de moins de 20 ans dans le Tarn ; ce taux est inférieur en Occitanie avec 1,8 place pour 1 000.

Les places disponibles dans le département pour les enfants et adolescents handicapés sont, proportionnellement à la population, plus nombreuses dans le Tarn que dans l'ensemble de la région Occitanie pour la majorité des types d'établissements ou de services.

Deux instituts d'éducation motrice/établissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés (IEM/EEAP) sont implantés dans le Tarn et proposent 47 places. Cette capacité représente 4,5 % des places qui existent en région. Cela correspond à un taux d'équipement de 0,5 place pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans, inférieur au taux régional (0,8 place pour 1 000)

Deux instituts d'éducation sensorielle (IES) disposent de 107 places dans le département, soit 14,0 % des places disponibles en Occitanie. Le taux d'équipement en places d'IES est de 1,2 pour 1 000 habitants de moins de 20 ans dans le Tarn ; ce taux est le double de celui de l'Occitanie (0,6 place pour 1 000).

En 2022, on compte dans le Tarn 367 places réparties dans 18 services de soins et d'éducation spécialisée à domicile (SESSAD), soit 7,5 % des places de la région. Le taux d'équipement en places de SESSAD est supérieur dans le Tarn à la valeur régionale, respectivement 4,3 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

	Tarn		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	8	407	4,7	4,3
ITEP	12	194	2,3	1,8
IEM-EEAP	2	47	0,5	0,8
IES	2	107	1,2	0,6
Établissements expérimentaux	0	0	0,0	0,02
Services				
SESSAD	18	367	4,3	3,7

Source : FINISS/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

► Une offre importante en établissements d'accueil non médicalisés mais plus limitée en établissements d'accueil médicalisés

En 2022, neuf établissements d'accueil médicalisés (MAS ou FAM) (EAM) sont implantés dans le Tarn. Ils proposent un total de 355 places, soit 5,4 % des places de ce type en Occitanie. Le taux d'équipement en places d'EAM est de 2,0 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans le Tarn ; ce taux est supérieur en Occitanie avec 2,3 places pour 1 000.

On dénombre 28 établissements d'accueil non médicalisés (foyers d'hébergement ou de vie) (EANM) implantés dans le Tarn pour 1 015 places, soit 10,7 % des places de ce type en Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 5,7 places d'EANM pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans le Tarn ; ce taux est plus élevé qu'en Occitanie (3,3 places pour 1 000). Seule la Lozère présente un taux d'équipement supérieur et le Lot un taux similaire.

Les places disponibles dans le département pour les adultes en situation de handicap sont, rapportées au nombre d'habitants, généralement plus nombreuses ou à un niveau proche de ce qui est observé dans l'ensemble de l'Occitanie. À noter cependant que l'offre d'accueil en établissement médicalisé reste plus limitée.

On recense un établissement d'accueil temporaire pour adultes en situation de handicap de 11 places et aucun établissement expérimental dans le Tarn.

En 2022, on compte dans le Tarn 12 structures et 778 places en établissements ou services d'aide par le travail (ESAT), soit 7,3 % des places de la région. Cela correspond à un taux d'équipement de 4,4 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans pour un taux régional de 3,7 places pour 1 000.

On dénombre 331 places dans 8 services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) dans le département, soit 6,5 % des places en Occitanie. Le taux d'équipement en places de SAVS est de 1,9 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans le Tarn ; ce taux est voisin de celui de l'Occitanie (1,8 place pour 1 000).

Le Tarn compte 4 services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) proposant 51 places, ce qui représente 6,3 % des places en région. Cela correspond à un taux d'équipement de 0,3 place pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans, identique au taux régional.

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

	Tarn		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	9	355	2,0	2,3
EANM	28	1 015	5,7	3,3
Accueil temporaire	1	11	0,06	0,02
Établissements expérimentaux	0	0	0,0	0,1
ESAT	12	778	4,4	3,7
Services				
SAVS	8	331	1,9	1,8
SAMSAH	4	51	0,3	0,3

Source : FINESS/EDONISS - extraction au 18 octobre 2022 - Exploitation : CREAL-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 supérieure à la valeur régionale mais pas pour les résidences autonomie

En 2022, 67 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés dans le Tarn, offrant un total de 5 375 places, soit 8,9 % des places de la région. Le taux d'équipement du Tarn est de 109,5 places d'EHPAD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, plus élevé que le taux régional qui est de 95,8 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus.

Le nombre de places en EHPAD, rapporté à la population des 75 ans et plus, est supérieur dans le Tarn à ce qui est observé en Occitanie. En revanche, le taux d'équipement en places d'EHPA ne diffère pas de la valeur régionale et celui en résidences autonomie est inférieur.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), au nombre de 3 dans le Tarn, proposent un total de 45 places, soit 8,8 % des places de la région. Cela correspond à un taux d'équipement de 0,9 place pour 1 000 habitants de 75 ans et plus (0,8 en Occitanie).

On recense 9 résidences autonomie offrant 289 places au total, soit 5,4 % des places de la région. Le taux d'équipement du Tarn est de 5,9 places en résidence autonomie, inférieur au taux régional (8,5 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus).

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

	Tarn		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	67	5 375	109,5	95,8
EHPA	3	45	0,9	0,8
Résidences autonomie	9	289	5,9	8,5

Source : FINISS/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.....	5
Nombre d'habitants et densité.....	8
Taux d'accroissement de la population.....	10
Indicateur conjoncturel de fécondité.....	12
Espérance de vie à la naissance.....	14
Jeunesse.....	16
Personnes âgées.....	18
Pyramide des âges.....	22
Scolarisation.....	24
Niveau d'études.....	26
Population active.....	28
Chômage.....	32
Précarité.....	34
Adultes handicapés.....	38
Ménages.....	39
Logements.....	42
Potentiel touristique.....	50
Bruit.....	51
Air.....	52
Mortalité toutes causes.....	56
Mortalité prématurée et évitable.....	58
Admissions en ALD et hospitalisations en MCO.....	60
Mortalité par cancer.....	62
Mortalité par autres pathologies.....	66
Mère et enfant (0- 1 an).....	74
Enfants et adolescents (1- 17 ans).....	76
Jeunes adultes (18- 24 ans).....	78
Adultes (25-64 ans).....	80
Personnes âgées (65 ans et plus).....	82
Accessibilité potentielle localisée.....	88
Densités des professionnels de santé.....	90
Organisation des soins de premier recours.....	92
Établissements de soins.....	94
Accès aux maternités.....	96
Enfants et adolescents.....	100
Adultes.....	101
Personnes âgées.....	102