

Portraits de territoires

Novembre 2022

Gard

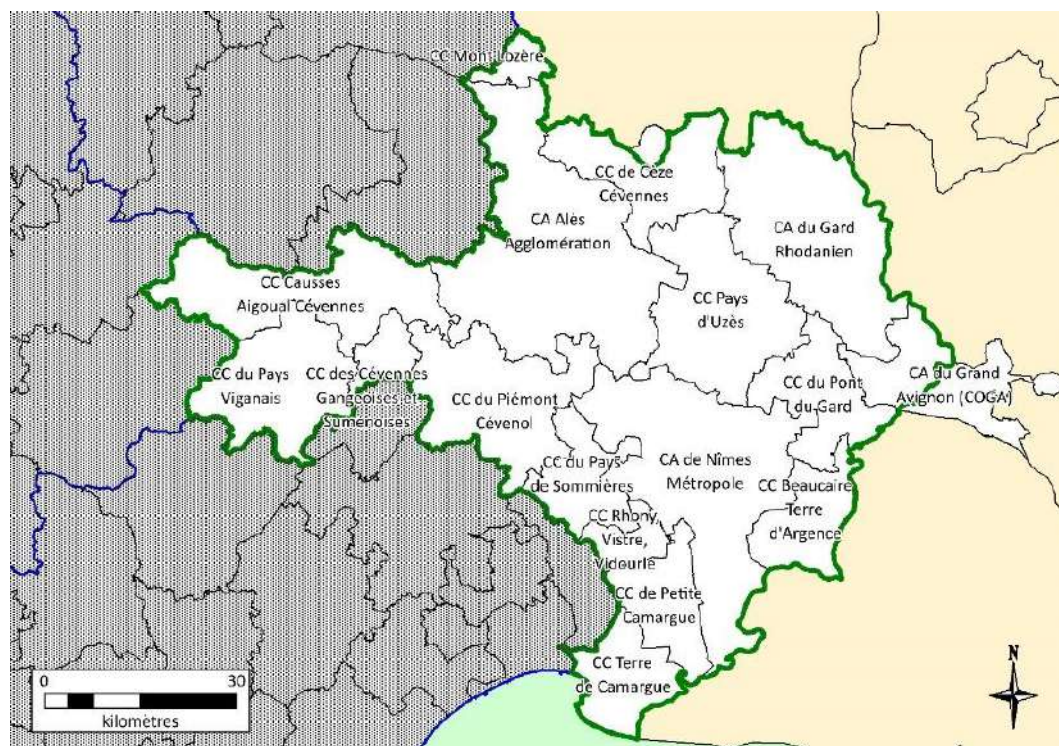
SOMMAIRE

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 de la France et à l'est de la région Occitanie, le département du Gard s'étend sur près de 5 853 km². Il est limitrophe de 6 départements : les Bouches-du-Rhône, le Vaucluse, l'Ardèche, la Lozère, l'Aveyron et l'Hérault.

Le paysage du département s'étage des contreforts du sud du Massif-Central jusqu'à la mer Méditerranée en passant par les plateaux des Garrigues et la basse plaine du Languedoc viticole.



Au 1^{er} janvier 2022, on compte 23 cantons, 351 communes et 17 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) dont 4 communautés d'agglomération (CA) et 13 communautés de communes (CC). Parmi elles, une CA et deux CC n'ont pas leur siège dans le département : la CA du Grand Avignon, et les CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises et Mont-Lozère.

Quatre communautés de communes sont interdépartementales :

- La CC des Cévennes Gangeoises dont le siège est dans l'Hérault et dont quatre communes sont dans le Gard ;
- la CC Mont Lozère dont le siège est en Lozère et dont deux communes sont dans le Gard ;
- la CC de Cèze Cévennes dont le siège est en Lozère et dont vingt-deux des 23 communes sont dans le Gard ;
- la CA du Grand Avignon dont le siège se situe dans le Vaucluse et dont 7 communes sont dans le Gard.

Pour ces trois 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 Gard.

Les chiffres présentés pour le département du Gard 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

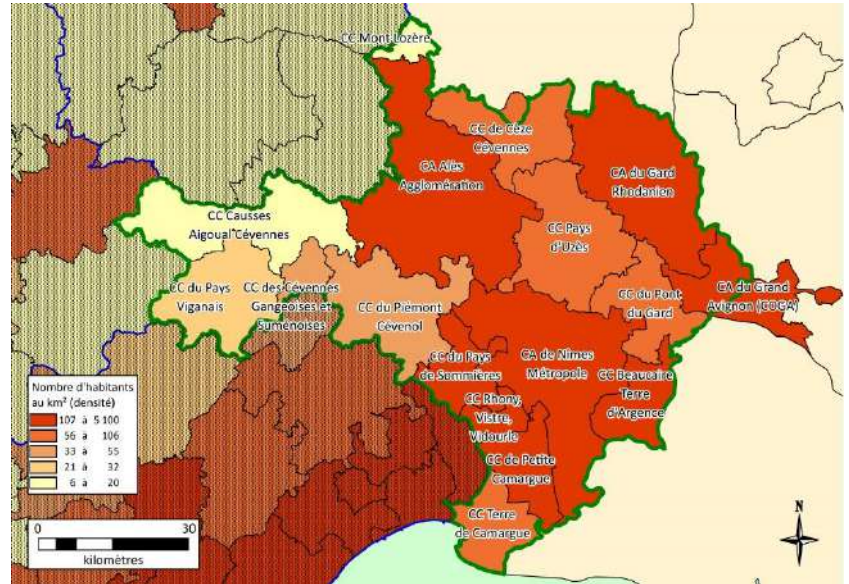
Nombre d'habitants et densité

► Une densité de population élevée dans de nombreux territoires

Au 1^{er} janvier 2018, le département du Gard compte près de 745 500 habitants, ce qui représente près de 12,7 % de la population régionale. La densité de la population est de 127,4 habitants/km² ; nettement plus élevée que la densité régionale (80,9 hab./km²), elle est également plus élevée que celle de la France métropolitaine (119 hab./km²).

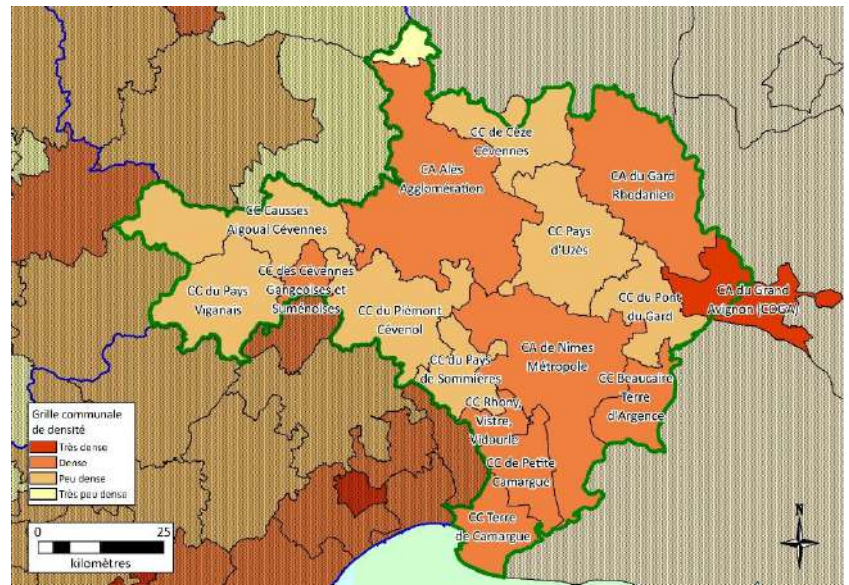
Au sein du département, la répartition de la population est très contrastée : c'est évidemment dans les différentes CA qu'on trouve des densités de population élevées (637 hab. /km² pour celle du Grand Avignon et 326 hab./km² pour celle de Nîmes Métropole) mais aussi dans les communautés de communes environnantes : la CC Rhony, Viostre, Vidourle, entre Nîmes et Arles, est ainsi le 2^e EPCI le plus dense du Gard. À l'inverse, les EPCI couvrant les Cévennes présentent des densités de population beaucoup plus faibles, avec moins de 50 habitants au km² et même seulement 7,7 habitants au km² (42 fois moins que dans la CA de Nîmes Métropole) dans la CC Mont-Lozère, à cheval sur le département de la Lozère. En 2018, près d'un cinquième de la population gardoise (18,8 %) vit dans des territoires classés 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 Gard fait partie (après l'Hérault et la Haute-Garonne) des départements de la région ayant la population la plus importante et la plus dense. Il existe de forts écarts de densité au sein du département. La plupart des EPCI sont denses mais près de la moitié des EPCI sont considérés comme peu denses voire très peu denses. Parmi les EPCI situés intégralement dans le Gard, un écart de 1 à 29 est observé entre celui le moins dense et celui le plus 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 Mont Lozère*	5 507	7,7
CC Causses Aigoual Cévennes	5 396	11,4
CC du Pays Viganais	10 014	26,1
CC du Piémont Cévenol	21 879	48,5
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	13 160	54,6
CC Pays d'Uzès	28 923	59,6
CC de Cèze Cévennes*	19 164	60,1
CC Terre de Camargue	20 414	100,9
CC du Pont du Gard	25 365	102,4
CA du Gard Rhodanien	74 411	117,7
CC du Pays de Sommières	23 669	121,9
CC de Petite Camargue	26 997	132,6
CA Alès Agglomération	129 931	141,1
CC Beaucaire Terre d'Argence	31 027	151,1
CA de Nîmes Métropole	257 987	326,2
CC Rhony, Vistre, Vidourle	27 069	332,9
CA du Grand Avignon (COGA)*	192 785	637,2
Gard	745 458	127,4
Occitanie	5 885 496	80,9
France Métropolitaine	64 844 037	119,2

* parmi les 5 507 habitants de la CC Mont Lozère, 5 507 (9 %) résident dans une commune du Gard

** parmi les 13 160 habitants de la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises, 1 948 (15 %) résident dans une commune du Gard

*** parmi les 19 164 habitants de la CC de Cèze Cévennes, 18 633 (97 %) résident dans des communes du Gard

**** parmi les 192 785 habitants de la CA du Grand Avignon (COGA), 41 304 (21 %) résident dans des communes du Gard

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

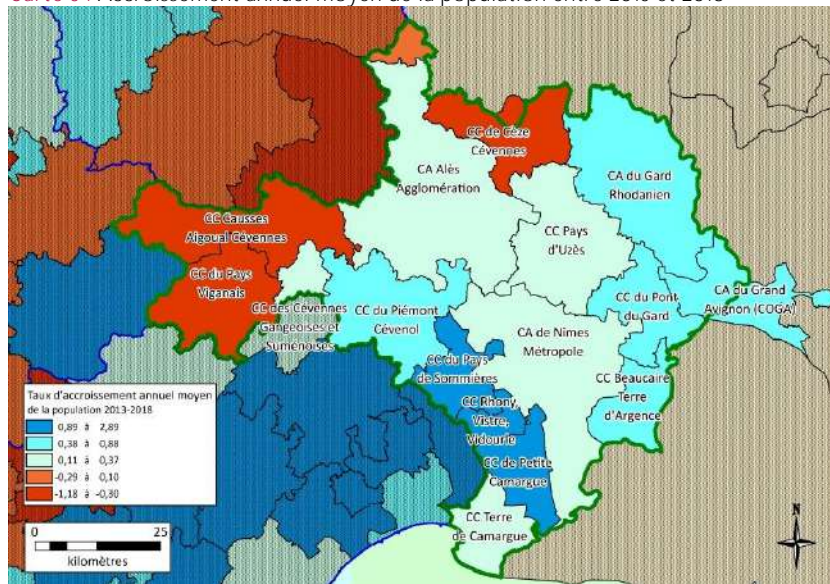
► Un dynamisme démographique dû plus au solde migratoire positif qu'au solde naturel

Sur la période 2013-2018, le Gard accueille en moyenne 2 460 nouveaux habitants chaque année. Ainsi, la population a augmenté sur la période avec un taux d'accroissement annuel moyen de 0,33 % de sa population. Ce TAAM est très proche de celui observé sur l'ensemble de la France métropolitaine, mais deux fois plus faible qu'en moyenne dans la région (+0,7 %).

La croissance démographique est plus importante aux frontières avec l'Hérault à l'Ouest et avec le Vaucluse et les Bouches-du-Rhône à l'Est : à l'ouest, c'est dans la CC du Pays de Sommières que la croissance démographique est la plus forte (+1,52 % par an) et à l'est dans la CC du Pont du Gard (+0,67 %).

À l'inverse, une décroissance de la population est à noter dans quatre EPCI situés aux portes des Cévennes et des Causses, avec un TAAM négatif variant de -0,01 % dans la CC Mont Lozère, à -0,70 % dans la CC Causses Aigoual Cévennes.

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 neuf des 17 territoires. Il atteint -0,84 % par an dans la CC Causses Aigoual Cévennes alors, qu'à l'inverse, il est de +0,49 % dans la CC Beaucaire Terre d'Argence et la CA du Grand Avignon.

Les soldes migratoires, quant à eux, sont tous positifs à l'exception de trois : Les CA Nîmes Métropole (-0,18 %) et du Grand Avignon (-0,14 %) et la CC Beaucaire Terre d'Argence (-0,09 %). C'est la CC Pays de Sommières qui présente le plus fort solde migratoire (+1,29 % par an).

Si la croissance démographique du Gard est identique à celle observée au niveau national, elle est due plus à peine plus au solde migratoire qu'au solde naturel alors que la croissance régionale est due à près de 90 % au solde naturel. La moitié des EPCI présentent à la fois un solde naturel et un solde migratoire positifs. Entre 2013 et 2018, la population a progressé dans la majorité des EPCI alors qu'elle a diminué dans quatre territoires.

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 Mont Lozère*	-0,01	-0,39	0,37
CC Causses Aigoual Cévennes	-0,70	-0,84	0,14
CC du Pays Viganais	-0,36	-0,49	0,13
CC du Piémont Cévenol	0,74	-0,16	0,90
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	0,28	-0,38	0,66
CC Pays d'Uzès	0,09	-0,26	0,35
CC de Cèze Cévennes*	-0,40	-0,82	0,42
CC Terre de Camargue	0,17	-0,30	0,47
CC du Pont du Gard	0,67	0,33	0,33
CA du Gard Rhodanien	0,45	0,23	0,22
CC du Pays de Sommières	1,52	0,21	1,29
CC de Petite Camargue	1,14	0,46	0,68
CA Alès Agglomération	0,27	-0,19	0,46
CC Beaucaire Terre d'Argence	0,40	0,49	-0,09
CA de Nîmes Métropole	0,20	0,37	-0,18
CC Rhony, Vistre, Vidourle	1,01	0,33	0,67
CA du Grand Avignon (COGA)*	0,36	0,49	-0,14
Gard	0,33	0,13	0,20
Occitanie	0,70	0,08	0,62
France Métropolitaine	0,36	0,29	0,07

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

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 Gard a un indice conjonctuel parmi les plus élevés d'Occitanie

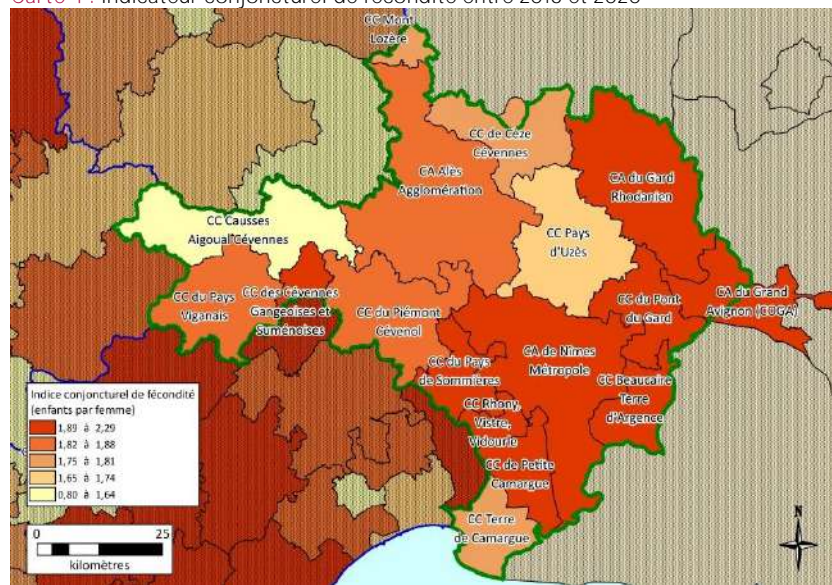
En reproduisant les conditions de fécondité observées entre 2016 et 2020, chaque femme habitant dans le Gard a en moyenne 1,93 enfant durant sa vie. Cet indicateur conjonctuel de fécondité (ICF) est supérieur à celui de la France métropolitaine (1,83 enfant par femme) et à celui de l'Occitanie (1,75 enfant/femme).

Les valeurs de cet indicateur sont très contrastées selon les EPCI : les plus élevées sont retrouvées le long de la vallée du Rhône jusqu'en Camargue : 2,26 dans la CC Beaucaire Terre d'Argence pour la plus élevée mais aussi 2,07 dans la CC de Petite Camargue ou 2,04 dans la CC du Gard Rhodanien. La CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises, à cheval sur le Gard et l'Hérault, présente également un ICF élevé : 2,05 enfants par femme.

Les valeurs les plus faibles sont retrouvées dans des territoires distants les uns des autres : 1,59 dans la CC Causses Aigoual Cévennes au nord-ouest, 1,71 dans la CC Pays d'Uzès plus au centre, 1,79 dans la CC Terre de Camargue au sud.

Parmi les 17 EPCI du Gard, 14 présentent un ICF supérieur à la valeur régionale et douze à la valeur en France métropolitaine.

Carte 4 : Indicateur conjonctuel de fécondité entre 2016 et 2020



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

Le Gard, après le Tarn-et-Garonne, présente le niveau de fécondité le plus élevé parmi les départements d'Occitanie.

Cette forte fécondité se retrouve dans la majorité des EPCI : dans 14 sur 17, l'ICF est plus élevé que celui de la région et 12 ont un ICF plus élevé qu'au niveau national.

Six territoires présentent un ICF supérieur à 2 enfants par femme.

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

	Indicateur conjoncturel de fécondité	Femmes en âge de procréer	Naissances vivantes par an
CC Mont Lozère*	1,81	925	45
CC Causses Aigoual Cévennes	1,59	829	33
CC du Pays Viganais	1,86	1 617	75
CC du Piémont Cévenol	1,88	4 081	191
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	2,05	2 388	124
CC Pays d'Uzès	1,71	5 082	205
CC de Cèze Cévennes*	1,81	2 992	130
CC Terre de Camargue	1,79	3 551	163
CC du Pont du Gard	1,92	5 203	259
CA du Gard Rhodanien	2,04	14 320	786
CC du Pays de Sommières	1,95	5 067	236
CC de Petite Camargue	2,07	5 642	318
CA Alès Agglomération	1,85	24 078	1 165
CC Beaucaire Terre d'Argence	2,26	6 509	389
CA de Nîmes Métropole	1,96	55 510	3 013
CC Rhony, Vistre, Vidourle	2,00	5 727	289
CA du Grand Avignon (COGA)*	2,09	41 693	2 434
Gard	1,93	148 463	7 632
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise de cet EPCI

Repères méthodologiques

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

Espérance de vie à la naissance

- Au 8^e rang des espérances de vie à la naissance les plus élevées de la région

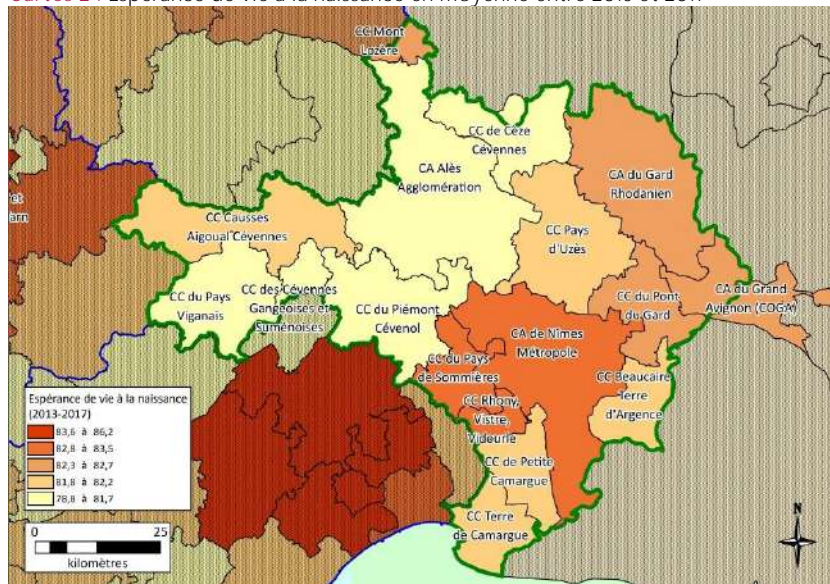
En 2013-2017, l'espérance de vie à la naissance atteint 82,5 ans dans le Gard. Cette valeur est un peu moins élevée que celle de la région (82,9 ans) et identique à celle de la France métropolitaine (82,5 ans). L'espérance de vie du Gard est au huitième rang des espérances de vie à la naissance les plus élevées de la région.

Dans le département, seulement trois EPCI ont des espérances de vie à la naissance plus élevées que celle des Occitans : 83,0 ans dans la CA de Nîmes Métropole, 83,3 ans dans la CC du Pays de Sommières et 83,4 ans dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle. Deux autres EPCI ont des valeurs d'espérance de vie inférieures à la valeur nationale : la CA du Grand Avignon et la CC du Pont du Gard.

Les autres EPCI présentent tous des espérances de vie à la naissance inférieures aux valeurs régionale et nationale. La valeur la plus basse est observée dans la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises : 80,3 ans.

On observe que 3,1 ans séparent la plus faible et la plus forte espérance de vie à la naissance au sein des EPCI du Gard. 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 82,5 ans, le Gard est dans une position plutôt défavorable parmi les départements d'Occitanie. L'espérance de vie à la naissance est inférieure à la valeur régionale dans 14 des 17 EPCI du Gard.

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

	Espérance de vie à la naissance
CC Mont Lozère*	82,6
CC Causses Aigoual Cévennes	81,9
CC du Pays Viganais	81,0
CC du Piémont Cévenol	80,9
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	80,3
CC Pays d'Uzès	82,3
CC de Cèze Cévennes*	80,7
CC Terre de Camargue	82,1
CC du Pont du Gard	82,7
CA du Gard Rhodanien	82,4
CC du Pays de Sommières	83,3
CC de Petite Camargue	82,1
CA Alès Agglomération	81,8
CC Beaucaire Terre d'Argence	82,3
CA de Nîmes Métropole	83,0
CC Rhony, Vistre, Vidourle	83,4
CA du Grand Avignon (COGA)*	82,7
Gard	82,5
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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

► Plus d'un quart des Gardois sont âgés de moins de 25 ans

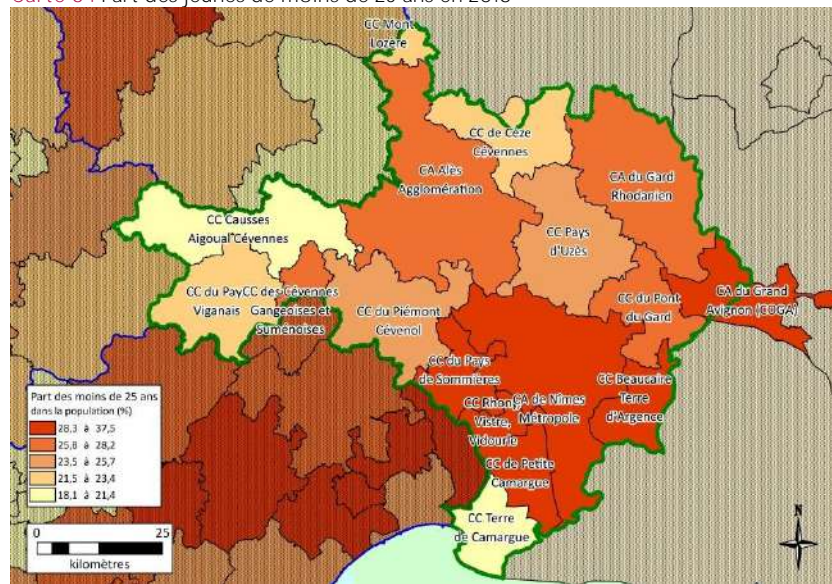
Dans le Gard, on dénombre 207 850 jeunes de moins de 25 ans, soit plus du quart de la population totale (27,9 %). Cette part est légèrement moindre par rapport à celle de la région (28,1 %) et inférieure à celle de la France métropolitaine (29,6 %).

Dans le département, la répartition des jeunes est contrastée. Les jeunes de moins de 25 ans se concentrent majoritairement autour des deux grandes agglomérations de Nîmes et d'Avignon et donc plutôt dans le sud-est du département. C'est dans la CA de Nîmes Métropole que leur part dans la population est la plus élevée (30,8 %). À l'inverse, c'est dans la CC Causses Aigoual Cévennes qu'elle est la plus faible (19,7 %).

Ainsi, un écart de plus de 11 points séparent les territoires ayant les valeurs extrêmes.

La part des jeunes dans la population est inférieure à celle observée au niveau national dans 14 des 17 EPCI du Gard.

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



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

Le département du Gard fait partie des quatre 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, la plupart des EPCI du Gard présentent une part de jeunes dans la population inférieure à ce qui est observé au niveau de la France métropolitaine.

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 Mont Lozère*	1 266	23,0
CC Causses Aigoual Cévennes	1 060	19,7
CC du Pays Viganais	2 205	22,0
CC du Piémont Cévenol	5 448	24,9
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	3 396	25,8
CC Pays d'Uzès	6 926	23,9
CC de Cèze Cévennes*	4 122	21,5
CC Terre de Camargue	4 343	21,3
CC du Pont du Gard	7 162	28,2
CA du Gard Rhodanien	20 312	27,3
CC du Pays de Sommières	6 920	29,2
CC de Petite Camargue	7 863	29,1
CA Alès Agglomération	33 974	26,1
CC Beaucaire Terre d'Argence	9 285	29,9
CA de Nîmes Métropole	79 432	30,8
CC Rhony, Vistre, Vidourle	7 887	29,1
CA du Grand Avignon (COGA)*	58 427	30,3
Gard	207 852	27,9
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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

► Des personnes âgées présentes de façon très variable dans les territoires gardois

En 2018, les personnes âgées de 65 ans et plus étaient près de 170 400, ce qui représente 12,9 % 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 un peu plus élevée (22,9 % *vs* 20,0 % dans l'Hexagone et 22,4 % dans la région).

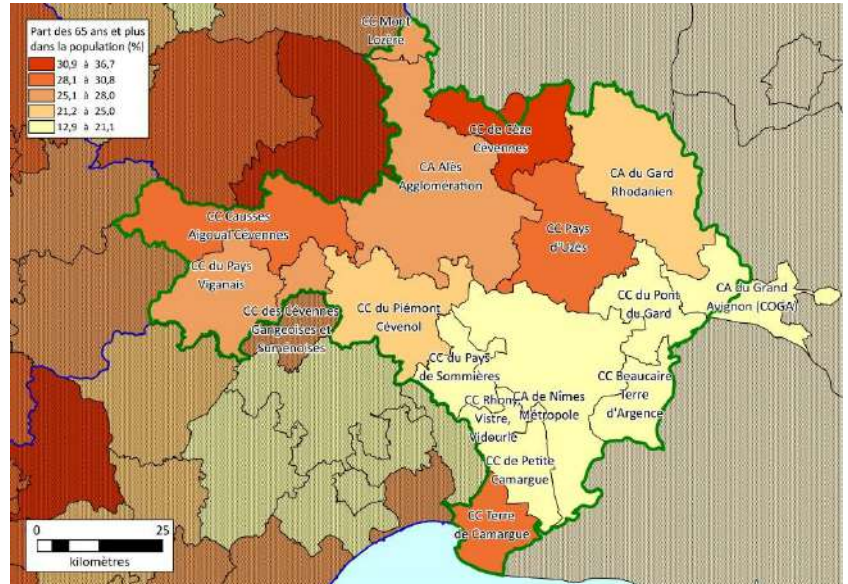
La part des Gardois âgés de 65 ans et plus selon les territoires est en miroir de celle observée pour les jeunes de moins de 25 ans. Les EPCI situés dans le sud-est du département présentant les plus fortes proportions de jeunes sont ceux avec les plus faibles parts de personnes âgées de 65 ans et plus.

Ainsi, selon les EPCI, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus varie de 19,3 % dans la CC Beaucaire Terre d'Argence à 31,0 % dans la CC de Cèze Cévennes.

Les 26 870 personnes âgées de 85 ans ou plus que compte le département représentent 3,6 % de la population. Cette part est moins élevée que celle de la région (3,9 %) mais plus que celle de la France métropolitaine (3,3 %). À l'intérieur du département, cette part varie plus que du simple au double : de 2,6 % dans la CC de Petite Camargue à 5,5 % dans la CC de Cèze Cévennes.

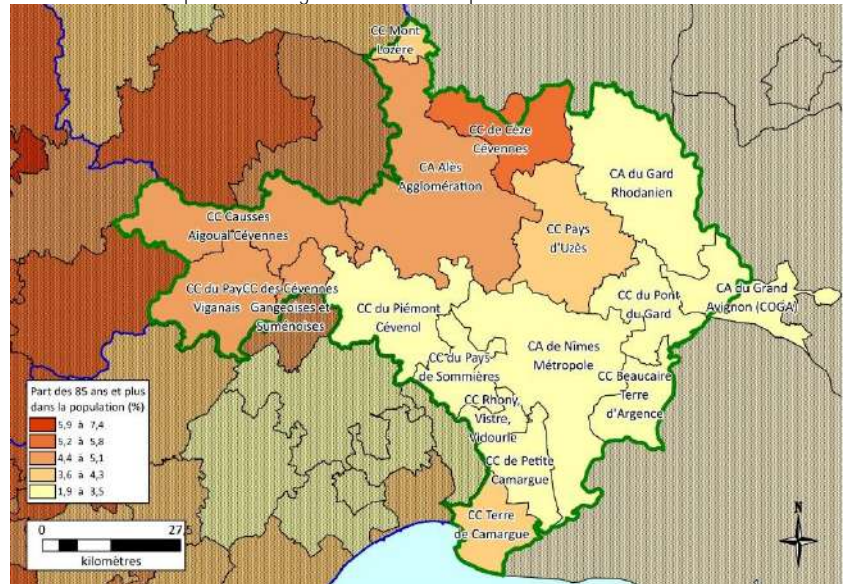
Selon les EPCI, les mêmes contrastes que ceux observés concernant la répartition et les parts des personnes âgées de 65 ans ou plus se retrouvent globalement pour les personnes âgées de 85 ans ou plus.

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 Gard fait partie des quatre départements de la région avec les plus faibles parts de personnes âgées de 65 ou plus en 2018, part intermédiaire entre celle de l'Occitanie et celle de la France métropolitaine. Au niveau des EPCI, les valeurs les plus élevées se retrouvent au nord du département, atteignant 31,0 % dans la CC de Cèze Cévennes

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 Mont Lozère*	1 462	26,5	771	14,0	450	8,2	242	4,4
CC Causses Aigoual Cévennes	1 667	30,9	908	16,8	483	9,0	276	5,1
CC du Pays Viganais	2 809	28,0	1 528	15,3	833	8,3	448	4,5
CC du Piémont Cévenol	5 409	24,7	3 098	14,2	1 526	7,0	785	3,6
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	3 527	26,8	1 754	13,3	1 187	9,0	586	4,5
CC Pays d'Uzès	8 199	28,3	4 620	16,0	2 371	8,2	1 208	4,2
CC de Cèze Cévennes*	5 942	31,0	3 048	15,9	1 845	9,6	1 049	5,5
CC Terre de Camargue	6 272	30,7	3 518	17,2	1 935	9,5	819	4,0
CC du Pont du Gard	5 093	20,1	2 971	11,7	1 376	5,4	746	2,9
CA du Gard Rhodanien	16 204	21,8	8 639	11,6	5 107	6,9	2 458	3,3
CC du Pays de Sommières	4 623	19,5	2 556	10,8	1 320	5,6	746	3,2
CC de Petite Camargue	5 298	19,6	3 027	11,2	1 580	5,9	692	2,6
CA Alès Agglomération	33 427	25,7	17 562	13,5	10 074	7,8	5 791	4,5
CC Beaucaire Terre d'Argence	6 000	19,3	3 400	11,0	1 758	5,7	842	2,7
CA de Nîmes Métropole	53 499	20,7	28 406	11,0	16 553	6,4	8 540	3,3
CC Rhony, Vistre, Vidourle	5 281	19,5	2 933	10,8	1 529	5,6	819	3,0
CA du Grand Avignon (COGA)*	39 153	20,3	20 550	10,7	12 215	6,3	6 388	3,3
Gard	170 339	22,9	91 895	12,3	51 574	6,9	26 869	3,6
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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.

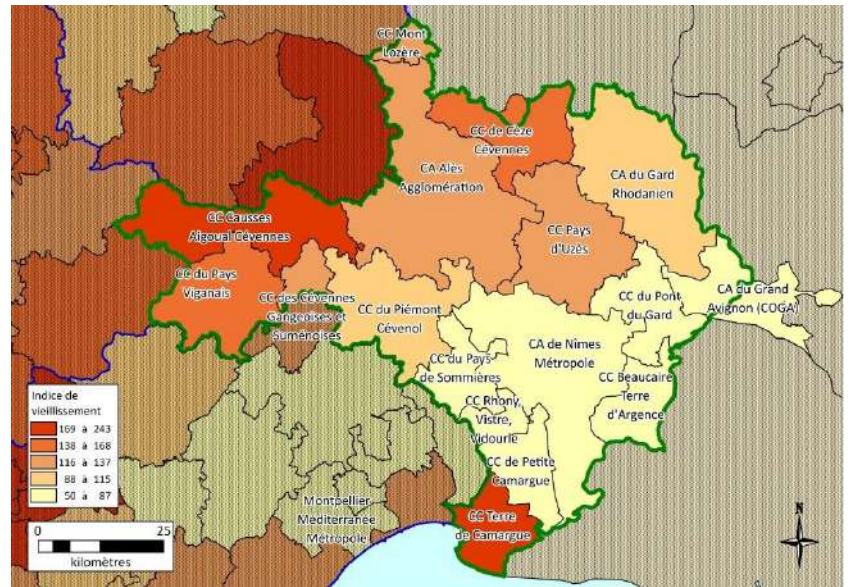
► Le sud-est du Gard présente les indices de vieillissement les plus faibles

L'indice de vieillissement (nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans) est de 98,7 dans le Gard. L'Occitanie présente une valeur très proche et la France métropolitaine une valeur inférieure (99,3 et 83,1 respectivement).

Le département du Gard a une population plus vieillissante dans le nord-ouest du département mais dans la moitié des EPCI (9/17), l'indice de vieillissement est supérieur à 100. Il atteint 184,9, soit près de deux personnes âgées de 65 ans et plus pour une personne de moins de 20 ans dans la CC Causses Aigoual Cévennes.

Ainsi, dans huit EPCI, on compte moins de personnes âgées que de jeunes de moins de vingt ans, variant de 75,9 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans dans la CC Beaucaire Terre d'Argence à 94,0 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans dans la CC du Gard Rhodanien.

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 Mont Lozère*	133,4
CC Causses Aigoual Cévennes	184,9
CC du Pays Viganais	147,4
CC du Piémont Cévenol	115,2
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	120,8
CC Pays d'Uzès	136,7
CC de Cèze Cévennes*	167,0
CC Terre de Camargue	173,8
CC du Pont du Gard	82,7
CA du Gard Rhodanien	94,0
CC du Pays de Sommières	76,7
CC de Petite Camargue	78,5
CA Alès Agglomération	118,8
CC Beaucaire Terre d'Argence	75,9
CA de Nîmes Métropole	84,1
CC Rhony, Vistre, Vidourle	77,4
CA du Grand Avignon (COGA)*	81,8
Gard	98,7
Occitanie	99,3
France Métropolitaine	83,1

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

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 assez proche de celle de l'ensemble de la région

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

Cette pyramide des âges est à l'image de celles observées dans des territoires mixant territoires urbains et territoires ruraux, avec à la fois une place importante des personnes âgées et une présence relativement importante de jeunes. On note dans le Gard une décroissance plus marquée de la population au-delà de 20 ans et 45 ans ; les jeunes quittant plus souvent ce territoire, notamment en milieu rural, pour suivre des études ou trouver un travail.

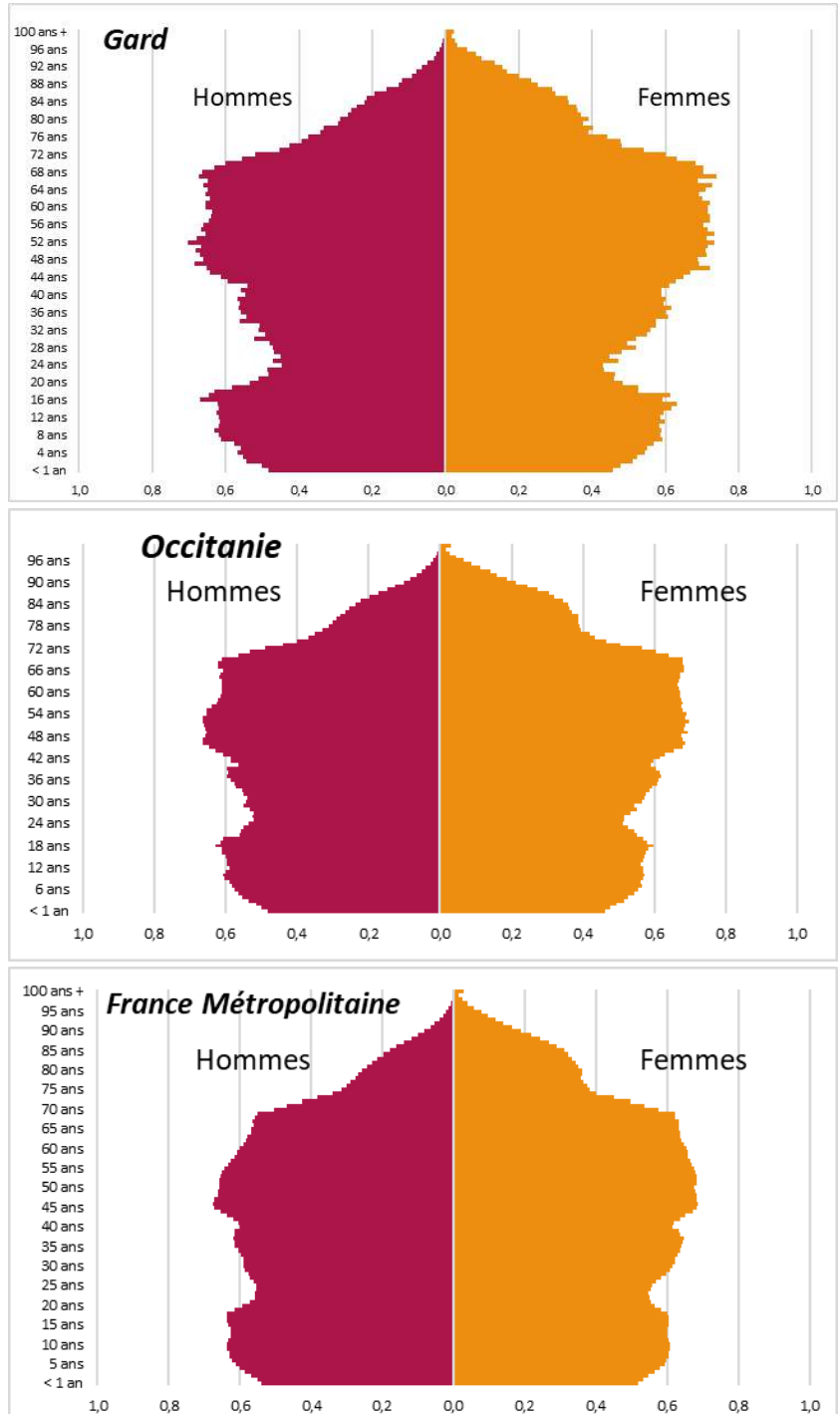
La base de la pyramide (qui correspond au nombre de naissances en 2018) est proche en largeur de celle de la région (elle-même moins large que celle de la France métropolitaine) : le niveau de fécondité relativement élevé observé dans le département compense le déficit en jeunes adultes.

Le Gard est un département où le vieillissement reste limité par rapport à la France métropolitaine. Cependant, un déficit important de population est noté parmi les jeunes adultes.

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 : Gard, Occitanie et France métropolitaine



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

Partie 2

CARACTERISTIQUES SOCIALES

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

Scolarisation

► Le 3^e taux de scolarisation des 2-18-24 ans d'Occitanie

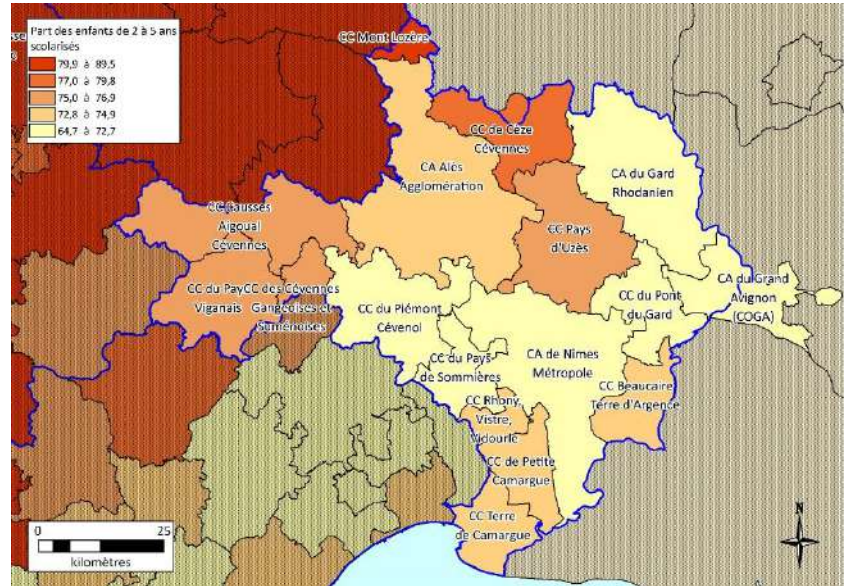
Dans le département, parmi les jeunes de 2 à 5 ans, un peu moins des trois quarts (73,1%) sont scolarisés, proportion très proche de ce qui est observé dans l'Hexagone et en Occitanie (respectivement 73,7 % et 73,8 %).

Au sein des EPCI, la part des enfants de 2 à 5 ans scolarisés varie de 69,9 % dans la CA du Grand Avignon et 70,8 % dans la CC du Pays de Sommières à 79,8 % dans la CC de Cèze Cévennes et 84,3 % dans la CC Mont Lozère. Dans huit des 17 EPCI gardois, le taux d'enfants de 2 à 5 ans scolarisés est supérieur aux valeurs régionale et nationale.

Parmi les jeunes gardois âgés de 15 à 17 ans, 95,3 % sont scolarisés (95 % en région et 96 % en métropole). Selon les EPCI, cette part est comprise entre 92,4 % et 98,3 %. Elle dépasse la valeur nationale dans trois des 17 EPCI et la valeur régionale dans cinq autres.

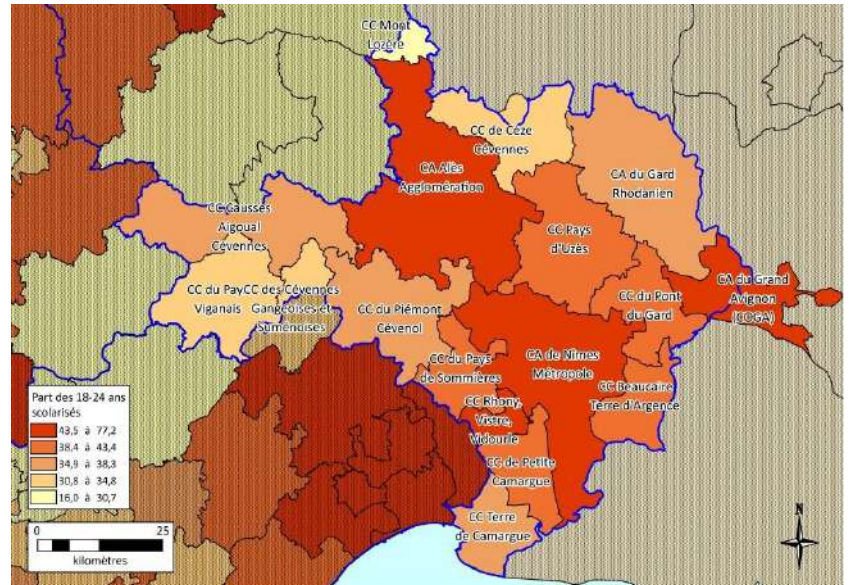
Dans le Gard, la part des jeunes âgés de 18 à 24 ans scolarisés s'élève à 47,7 %, part plus faible que celles des jeunes dans la région (54 %) ou l'Hexagone (53 %). C'est cependant, après la Haute-Garonne et l'Hérault, la 3^e plus élevée d'Occitanie. Selon les EPCI du département, cette part varie très fortement : de 29,8 % dans la CC du Mont Lozère et 31,2 % dans la CC du Pays Viganais à 55,3 % dans la CA de Nîmes Métropole, seul territoire dans le Gard à présenter une valeur supérieure à celles observées au niveau régional ou national.

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 Gard, la part des enfants de 2 à 5 ans et celle des 15 à 17 ans scolarisés sont très proches de celles observées dans la région ou au niveau national alors que celle des 18-24 ans est inférieure aux valeurs régionale et nationale.

Seul le taux de scolarisation des jeunes de 18 à 24 ans dans la CA de Nîmes Métropole est supérieur à ce qui est observé en région ou en 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 Mont Lozère*	203	84,3	172	98,3	67	29,8
CC Causses Aigoual Cévennes	118	75,7	160	95,3	82	34,9
CC du Pays Viganais	263	76,1	350	95,9	135	31,2
CC du Piémont Cévenol	623	72,0	775	95,5	413	37,7
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	431	76,5	444	94,6	227	33,5
CC Pays d'Uzès	816	76,6	1 046	95,6	581	40,7
CC de Cèze Cévennes*	523	79,8	555	92,4	265	31,7
CC Terre de Camargue	468	73,2	595	94,5	405	38,2
CC du Pont du Gard	841	72,7	908	95,7	619	40,9
CA du Gard Rhodanien	2 566	72,8	2 604	95,9	1 605	37,0
CC du Pays de Sommières	783	70,8	986	96,4	581	42,4
CC de Petite Camargue	993	73,3	1 002	95,0	679	40,7
CA Alès Agglomération	3 914	74,5	4 591	94,4	3 624	43,5
CC Beaucaire Terre d'Argence	1 177	74,1	1 136	95,0	787	38,7
CA de Nîmes Métropole	8 421	71,8	9 389	95,3	13 222	55,5
CC Rhony, Vistre, Vidourle	933	73,3	1 090	96,5	741	45,2
CA du Grand Avignon (COGA)*	6 604	69,9	6 837	93,7	7 801	50,3
Gard	23 677	73,1	26 828	95,3	24 854	47,7
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 qu'en région à tous âges

En 2018, parmi les Gardois âgés de 15 ans et plus et sortis du système scolaire, plus de 164 500 sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 29,4 %. 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 24,2 % dans la CC du Pays de Sommières, à 35,5 % dans la CC de Cèze Cévennes.

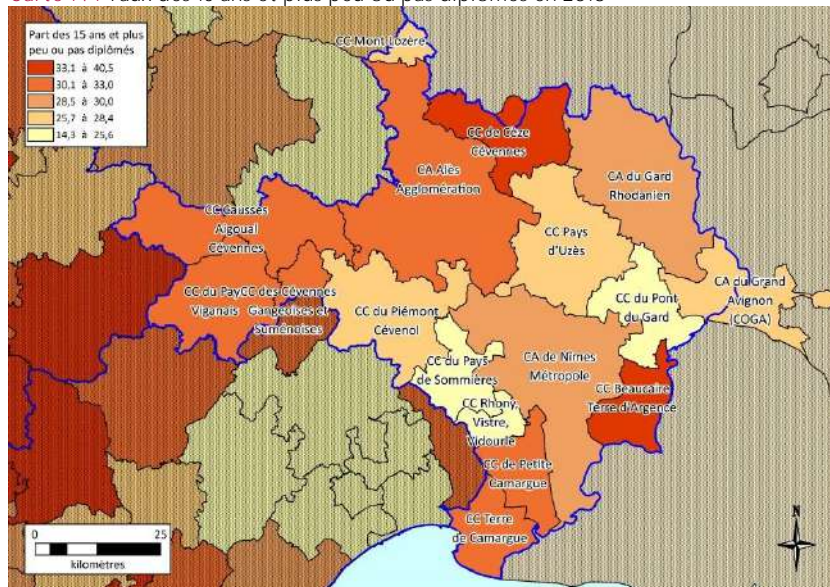
Seulement quatre EPCI ont des taux inférieurs à ceux des territoires de comparaison (27 %) : la CC du Pays de Sommières, la CC Rhony, Vistre, Vidourle, la CC du Pont du Gard et la CC Pays d'Uzès.

Parmi les jeunes de 25 à 34 ans sortis du système scolaire, la part des habitants peu ou pas diplômés est de 15,8 % dans le Gard, taux supérieur à ceux de la région (12,7 %) et de la métropole (12,4%).

Les taux 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 4,4 % dans la CC Mont Lozère et 10,3 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle à 20,4 % dans la CC de Cèze Cévennes.

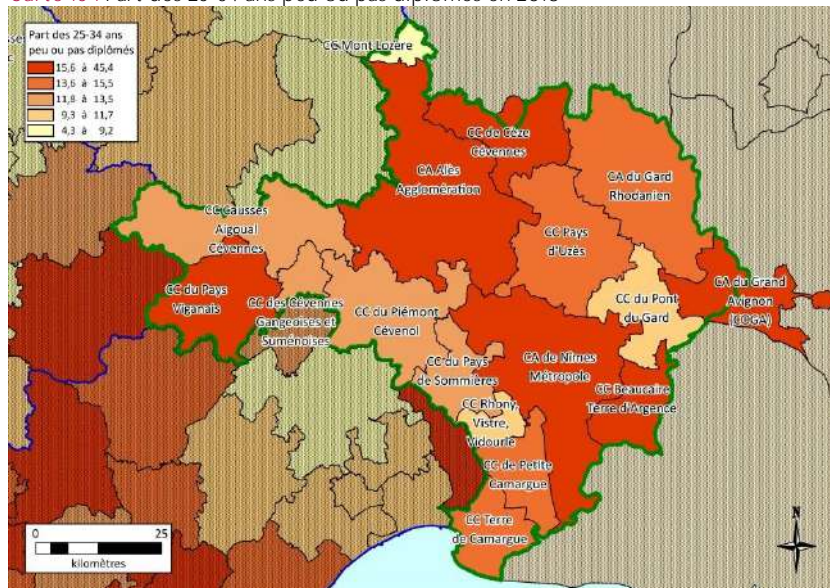
En 2018, plus d'un quart des Gardois âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire avaient au moins un niveau bac+2 (27,5 %), part qui est de 38,0 % à 25-34 ans. C'est dans CC de Cèze Cévennes et la CC Beaucaire Terre d'Argence que ces parts de personnes diplômées sont les plus faibles ; à l'inverse, c'est dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle 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.
Un EPCI se distingue avec des taux plus importants d'habitants ayant au moins le niveau Bac+2 : la CC Rhony, Vistre, Vidourle.

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 en 2018

	Peu ou pas diplômés				Bac+2			
	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 Mont Lozère*	1 225	28,0	22	4,4	1 113	25,4	222	44,3
CC Causses Aigoual Cévennes	1 412	31,7	49	11,9	1 151	25,8	155	37,9
CC du Pays Viganais	2 556	31,7	164	21,0	2 025	25,1	214	27,3
CC du Piémont Cévenol	4 849	28,5	246	13,2	4 811	28,3	719	38,6
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	3 178	31,3	153	13,5	2 487	24,5	404	35,7
CC Pays d'Uzès	6 049	26,6	296	13,7	6 967	30,7	811	37,6
CC de Cèze Cévennes*	5 531	35,5	294	20,4	2 783	17,9	352	24,4
CC Terre de Camargue	5 424	32,7	256	15,5	3 636	21,9	578	35,1
CC du Pont du Gard	4 862	25,6	269	10,9	5 578	29,4	997	40,6
CA du Gard Rhodanien	16 100	28,5	1 067	13,7	15 423	27,3	3 177	40,7
CC du Pays de Sommières	4 213	24,2	277	12,8	5 760	33,1	938	43,4
CC de Petite Camargue	6 125	30,6	422	14,3	4 882	24,4	1 078	36,6
CA Alès Agglomération	32 091	32,1	2 126	18,0	22 712	22,7	3 759	31,8
CC Beaucaire Terre d'Argence	7 975	34,9	695	21,7	4 767	20,9	966	30,2
CA de Nîmes Métropole	54 876	29,4	4 644	16,8	54 566	29,2	10 843	39,2
CC Rhony, Vistre, Vidourle	4 913	24,7	272	10,3	6 370	32,0	1 216	46,0
CA du Grand Avignon (COGA)*	39 714	28,3	3 361	16,0	43 702	31,2	8 509	40,5
Gard	164 521	29,4	11 437	15,8	153 848	27,5	27 547	38,0
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 : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 inférieurs à celui de la France métropolitaine dans la majorité des territoires

En 2018, les 317 890 Gardois en activité ou en recherche d'emploi représentent 71,7 % de l'ensemble des habitants âgés de 15 à 64 ans (population en âge de travailler). Ce taux d'activité est moins élevé que celui de la région (72,9 %) ou que celui de la France métropolitaine (74,3 %).

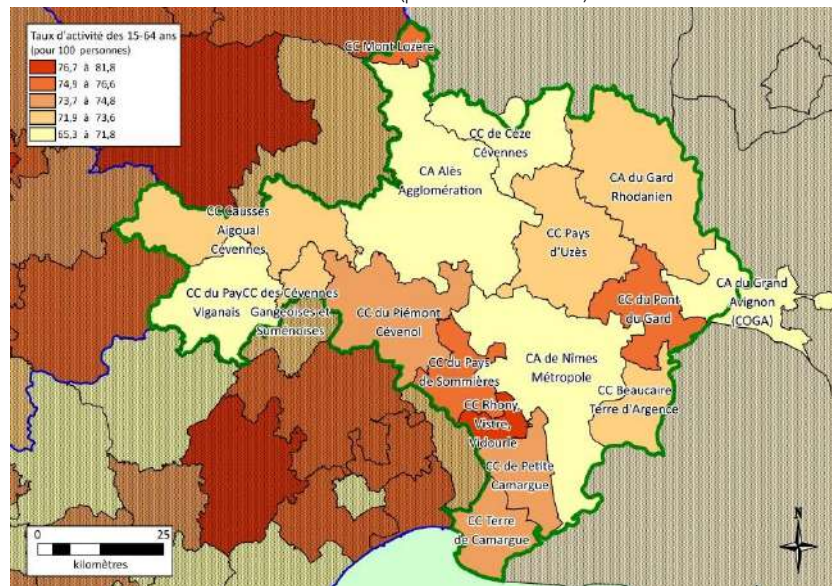
Selon les EPCI, la part des actifs parmi les 15-64 ans varie de 67,4 % dans la CC de Cèze Cévennes à 77,0 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle.

Dans la majorité des EPCI du Gard (11/17), le taux d'activité est inférieur à la valeur observée en France métropolitaine et dans sept EPCI, le taux d'activité est inférieur au taux régional.

Parmi les habitants âgés de 25 à 34 ans, 87,1 % sont actifs (ayant un emploi ou en recherche d'emploi), soit un taux moins élevé que les taux régional (88,8 %) et national (90,1 %).

Selon les EPCI, le taux d'activité des 25-34 ans varie de 83,5 % dans la CA de Nîmes Métropole, à 93,4 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle et 95,3 % dans la CC Mont Lozère.

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 Gard sont proportionnellement moins nombreux qu'en Occitanie ou en France métropolitaine et ce quelle que soit la classe d'âge. C'est principalement dans les EPCI limitrophes de l'Hérault que les taux d'activité sont les plus élevés, variant de 75 % à 77 %.

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 Mont Lozère*	2 400	75,5	2 400	75,5
CC Causses Aigoual Cévennes	2 232	72,7	2 232	72,7
CC du Pays Viganais	4 020	69,3	4 020	69,3
CC du Piémont Cévenol	9 624	74,4	9 624	74,4
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	5 400	73,2	5 400	73,2
CC Pays d'Uzès	11 963	73,3	11 963	73,3
CC de Cèze Cévennes*	7 101	67,4	7 101	67,4
CC Terre de Camargue	8 470	73,7	8 470	73,7
CC du Pont du Gard	11 860	76,2	11 860	76,2
CA du Gard Rhodanien	32 923	73,3	32 923	73,3
CC du Pays de Sommières	10 878	74,9	10 878	74,9
CC de Petite Camargue	12 335	74,5	12 335	74,5
CA Alès Agglomération	51 909	68,6	51 909	68,6
CC Beaucaire Terre d'Argence	13 701	72,2	13 701	72,2
CA de Nîmes Métropole	108 698	68,5	108 698	68,5
CC Rhony, Vistre, Vidourle	12 840	77,0	12 840	77,0
CA du Grand Avignon (COGA)*	84 592	71,7	84 592	71,7
Gard	317 883	71,0	317 883	71,0
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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.

► Des proportions d'agriculteurs et d'ouvriers parmi les plus faibles d'Occitanie

Les territoires du Gard présentent des différences en termes de répartition de la population active. Les professions les plus représentées dans le département sont les employés (29,5 %), suivies des professions intermédiaires (26,6 %), puis des ouvriers (18,7 %). Les parts d'employés, de professions intermédiaires et d'artisans sont supérieures à celles de la France métropolitaine et de la région.

Pour les exploitants agricoles, l'écart est de plus de 11 points entre les valeurs les plus faibles (moins de 1 % dans les CA d'Avignon et de Nîmes) et les plus élevées (12,0 % dans la CC Mont Lozère et 9,2 % dans la CC Causses Aigoual Cévennes). La part d'artisans, commerçants et chefs d'entreprise est supérieure à la valeur nationale pour tous les EPCI. Elle varie fortement sur le département : de 7,9 % dans la CA du Gard Rhodanien à 16,6 %, dans la CC Terre de Camargue, plus rurale. La part des cadres est

Avec 18,7 % d'ouvriers parmi les actifs en emploi, le Gard se place au 11^e rang des départements d'Occitanie.

De même, avec 1,7 % d'agriculteurs, il se place au 10^e rang.

À l'inverse, avec 11,7 % de cadres, le Gard se situe au 3^e rang après la Haute-Garonne et l'Hérault. Il fait également partie des départements ayant les plus fortes proportions d'artisans et de professions intermédiaires (4^e rang).

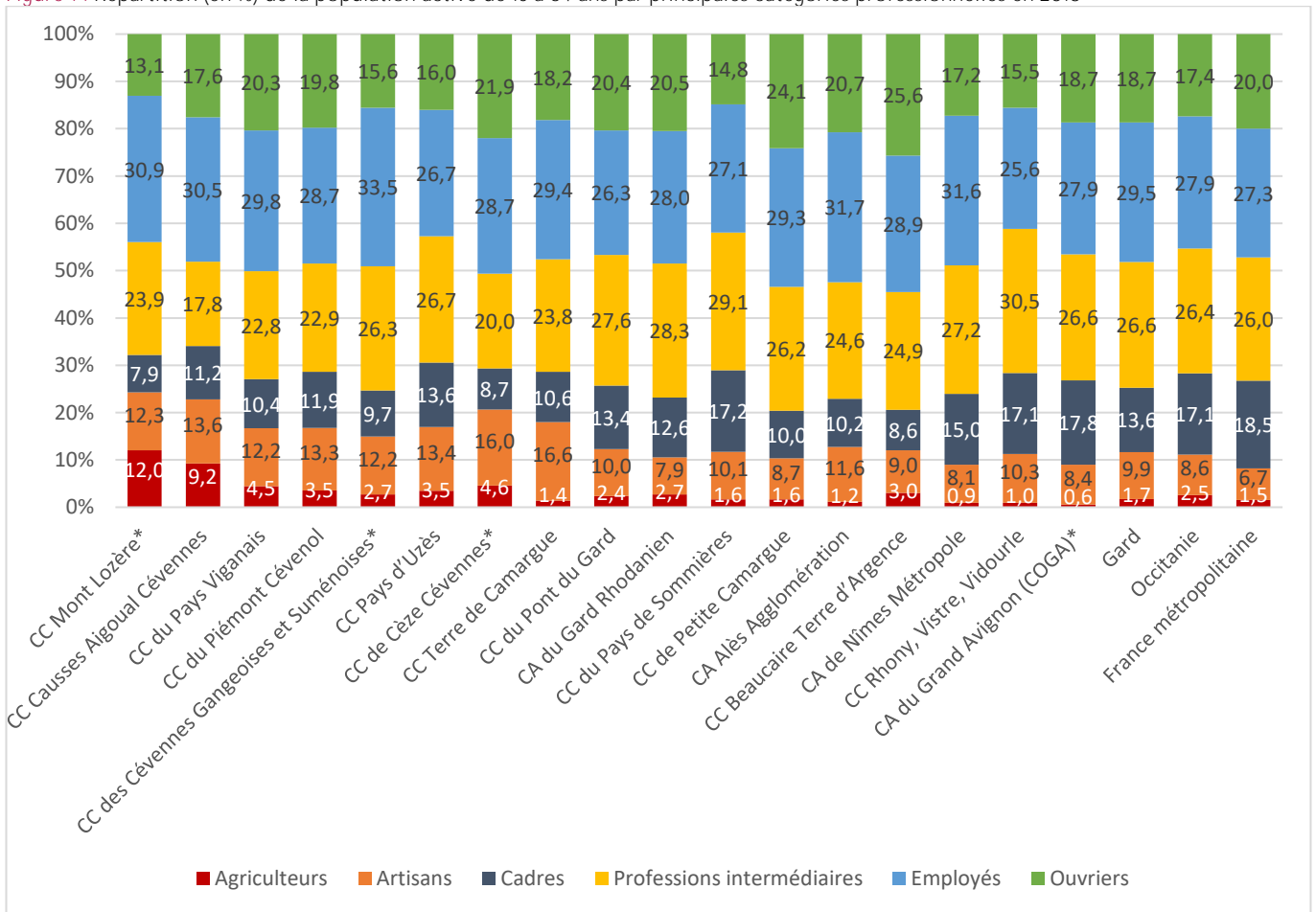
inférieure à celle observée en France métropolitaine dans tous les EPCI. Les valeurs les plus faibles sont observées dans la CC du Mont Lozère (7,9 %) et dans la CC Beaucaire Terre d'Argence (8,6 % alors qu'elle atteint 17,8 % dans la CA du Grand Avignon et 17,1 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle).

Les parts des professions intermédiaires vont presque du simple à plus du double, de 17,8 % dans la CC Causses Aigoual Cévennes à 30,5 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle.

Concernant les employés, le taux le plus élevé est observé dans la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises avec 33,5 % et le plus faible dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle (25,6 %).

Enfin, la profession d'ouvriers est la plus représentée dans la CC Beaucaire Terre d'Argence et la moins fréquente dans la CC du Pays de Sommières avec 14,8 %.

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



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

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

Chômage

► Parmi les plus forts taux de chômage d'Occitanie

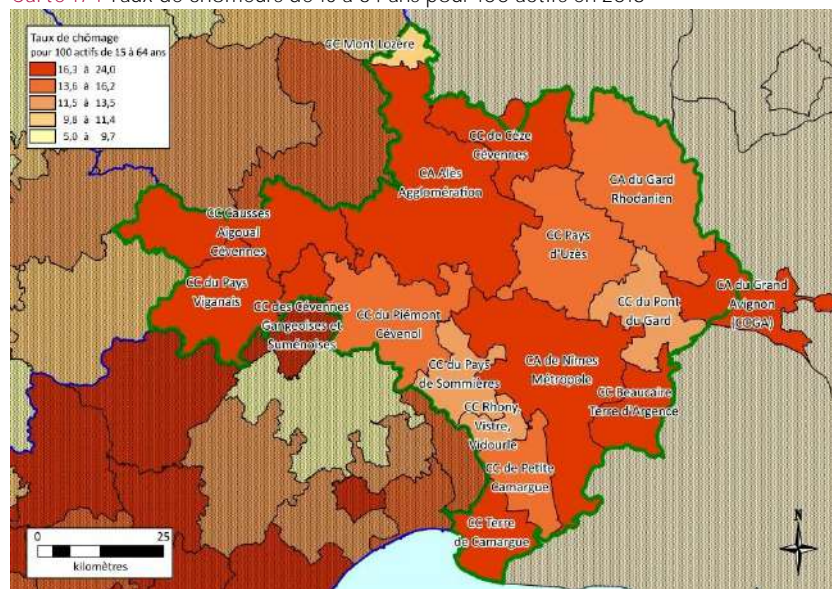
En 2018, selon les données du recensement, près de 53 500 Gardois âgés de 15 à 64 ans sont au chômage, soit un taux de 16,8 % des actifs du même âge. Ce taux est nettement supérieur au taux national (13,0 %) et au taux en Occitanie (14,6 %).

Selon les EPCI, le taux de chômage des actifs de 15-64 ans est très contrasté, avec un écart de près de 14 points : il varie de 10,2 % dans la CC Mont Lozère et 11,5 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle, à 24,0 % dans la CC de Cèze Cévennes.

Dans la plupart des EPCI (14/17), le taux de chômage est plus élevé qu'au niveau national et dans presque autant (13/17) au taux régional.

Parmi les actifs de 15-64 ans du Gard, la part de chômeurs est supérieure à celles de la région et de la France métropolitaine. C'est le 4^e taux le plus élevé d'Occitanie. Cette situation est encore plus dégradée pour les actifs de 15-24 ans, au 3^e rang des départements d'Occitanie les plus touchés.

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

Les jeunes actifs sont toujours plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs. Dans le Gard, parmi les actifs âgés de 15-24 ans, près de 10 600 sont au chômage, soit un taux de 34,2 % de jeunes chômeurs. Supérieur à la valeur régionale (30,1 %), ce taux est également plus élevé que le taux national (26,5 %).

Selon les territoires, le taux de chômage des jeunes actifs varie aussi très fortement : de 22,6 % dans la CC Mont Lozère et 27,7 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle à 45,5 % dans la CC de Cèze Cévennes, soit un écart de près de 23 points.

Dans la totalité sauf un des EPCI du département, le chômage des jeunes est plus élevé que celui des jeunes de la métropole et dans la totalité sauf deux, plus élevé que celui des jeunes en Occitanie.

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

	Chômeurs de 15 à 64 ans		Chômeurs de 15 à 24 ans	
	Effectif	Part	Effectif	Part
CC Mont Lozère*	245	10,2	41	22,6
CC Causses Aigoual Cévennes	404	18,1	56	31,7
CC du Pays Viganais	780	19,4	122	38,0
CC du Piémont Cévenol	1 465	15,2	263	34,9
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	999	18,5	202	40,9
CC Pays d'Uzès	1 756	14,7	335	32,6
CC de Cèze Cévennes*	1 701	24,0	277	45,5
CC Terre de Camargue	1 493	17,6	286	37,3
CC du Pont du Gard	1 605	13,5	330	31,5
CA du Gard Rhodanien	4 838	14,7	1 012	33,4
CC du Pays de Sommières	1 387	12,8	297	33,2
CC de Petite Camargue	1 817	14,7	350	30,5
CA Alès Agglomération	10 611	20,4	1 981	39,6
CC Beaucaire Terre d'Argence	2 473	18,1	452	33,4
CA de Nîmes Métropole	19 379	17,8	4 068	33,4
CC Rhony, Vistre, Vidourle	1 477	11,5	304	27,7
CA du Grand Avignon (COGA)*	15 359	18,2	3 085	34,0
Gard	53 495	16,8	10 577	34,2
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 : CREAL-ORS Occitanie

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

► Des niveaux de précarité élevés avec de fortes disparités

En 2019, dans le Gard, la proportion de foyers non imposés s'élève à 56,0 % contre 53,3 % en région Occitanie et 49,5 % en France métropolitaine.

Ce taux varie de 15,4 points selon les EPCI. Le plus bas est retrouvé pour la CC Rhony, Vistre, Vidourle (49,0 %) et le plus élevé pour la CC de Cèze Cévennes (64,4 %). Les territoires où les taux les plus élevés sont retrouvés se concentrent principalement dans les Causses et les Cévennes.

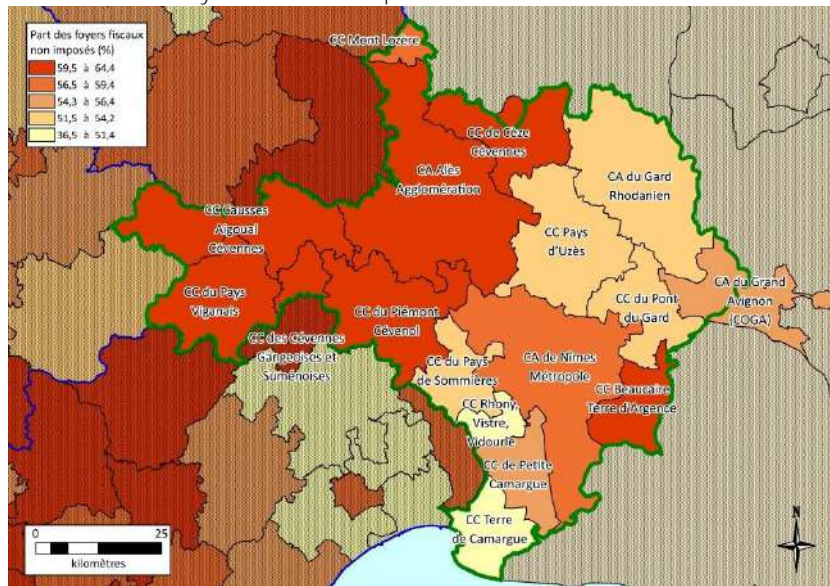
En 2020, la part de personnes couvertes par le RSA (le bénéficiaire et ses ayants-droits) est de 8,8 %, part supérieure aux parts régionale (6,7 %) et nationale (5,7 %). Seules les CC Rhony, Vistre, Vidourle et Mont Lozère présentent des taux inférieurs au taux national. Le taux de bénéficiaires du RSA le plus élevé (12,6 %) est observé dans la CC du Pays Viganais.

En 2020, 19,1 % 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 9,9 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle, à 26,4 % dans la CC du Pays Viganais, soit un écart de 16,5 points.

En 2020, 15,0 % 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.

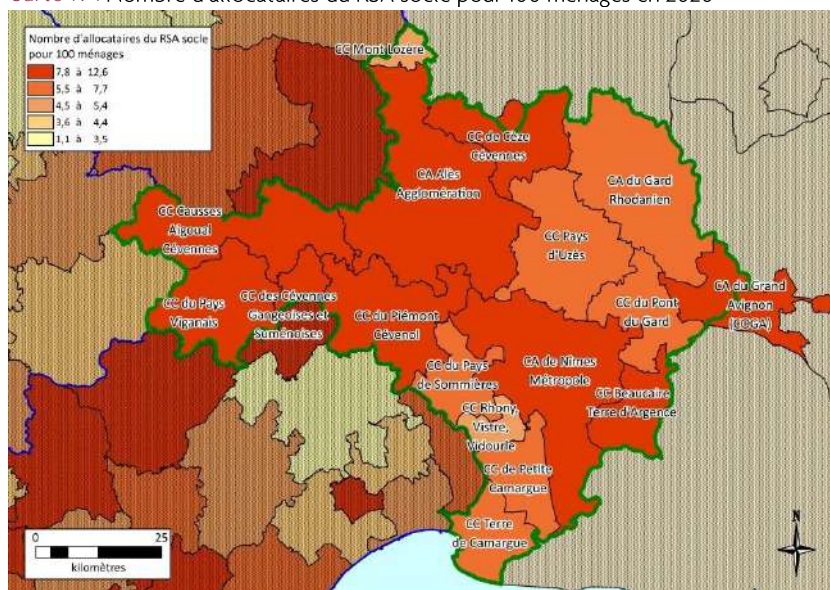
De très forts contrastes apparaissent selon les EPCI où la part des bénéficiaires de la C2S varie de 6,4 % dans la CC du Mont Lozère et 7,0 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle, à près de 20 % dans la CA de Nîmes Métropole et la CA Alès Agglomération.

Carte 18 : Part de foyers fiscaux non imposés en 2019



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

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



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

Si majoritairement, les taux indicatifs de précarité sont plus défavorables que ceux enregistrés en région ou au niveau national, des contrastes forts sont observés entre EPCI. Le taux d'allocataires du RSA est le second le plus élevé d'Occitanie après les Pyrénées-Orientales et le taux de foyers non imposés ou d'allocataires ne disposant pas d'autres ressources sont les 4^e plus élevés.

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 Mont Lozère*	58,2	113	4,5	117	12,3	6,4
CC Causses Aigoual Cévennes	63,4	305	11,0	228	21,6	13,6
CC du Pays Viganais	63,7	622	12,6	591	26,4	16,8
CC du Piémont Cévenol	59,6	787	8,1	751	17,5	10,9
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	63,1	552	8,8	558	19,6	14,6
CC Pays d'Uzès	53,1	901	6,8	768	15,4	9,4
CC de Cèze Cévennes*	64,4	1 000	10,7	962	25,8	17,5
CC Terre de Camargue	51,0	676	6,8	619	15,3	9,1
CC du Pont du Gard	52,6	677	6,2	626	13,1	8,3
CA du Gard Rhodanien	52,2	2 471	7,5	2 380	16,8	11,5
CC du Pays de Sommières	51,8	678	6,7	660	14,1	9,8
CC de Petite Camargue	56,5	734	6,5	691	12,5	10,9
CA Alès Agglomération	61,0	6 400	10,5	6 385	22,9	18,7
CC Beaucaire Terre d'Argence	59,9	1 160	8,8	1 118	16,3	14,2
CA de Nîmes Métropole	56,8	11 752	10,1	12 327	21,4	19,4
CC Rhony, Vistre, Vidourle	49,0	534	4,8	493	9,9	7,0
CA du Grand Avignon (COGA)*	54,8	7 822	8,9	8 292	18,6	17,4
Gard	56,0	29 740	8,8	29 562	19,1	15,0
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 dans la plupart des EPCI

En 2018, dans le Gard, le revenu annuel médian disponible s'élevé à 20 020 euros par unité de consommation, soit un revenu inférieur à ceux observés en France métropolitaine (21 730 €) et en région Occitanie (20 740 €).

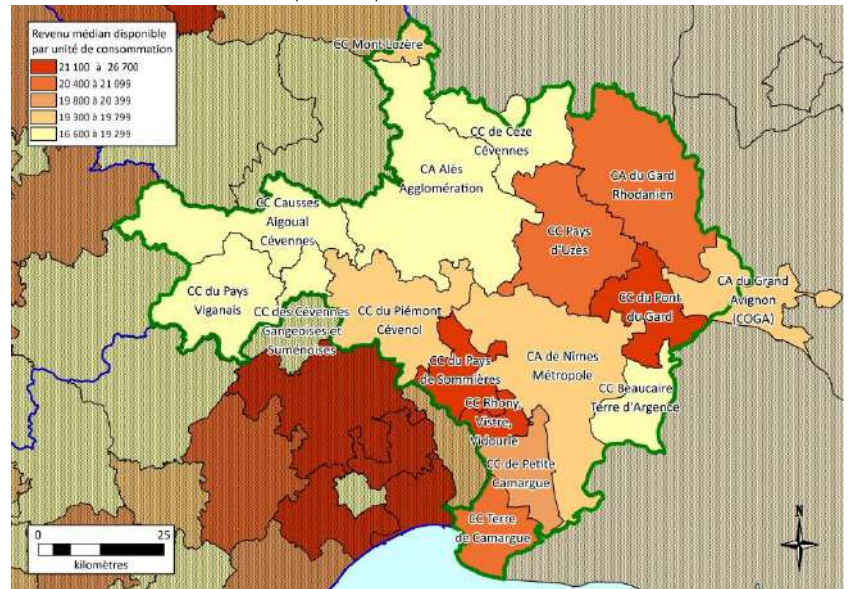
Seuls deux EPCI, limitrophes de l'Hérault, présentent un revenu annuel médian disponible supérieur ou égal au niveau national : la CC du Pays de Sommières (21 730 €) et la CC Rhony, Vistre, Vidourle (22 630 €). Trois autres EPCI ont un revenu médian disponible supérieur à celui de l'ensemble de l'Occitanie.

Les revenus les plus faibles concernent les EPCI les plus ruraux comme la CC Causses Aigoual Cévennes (17 650 €) ou la CC du Pays Viganais (17 720 €).

En 2018, 19,8 % des ménages gardois vivent en-dessous du seuil de pauvreté contre 17,2 % en Occitanie et 14,6 % en France métropolitaine.

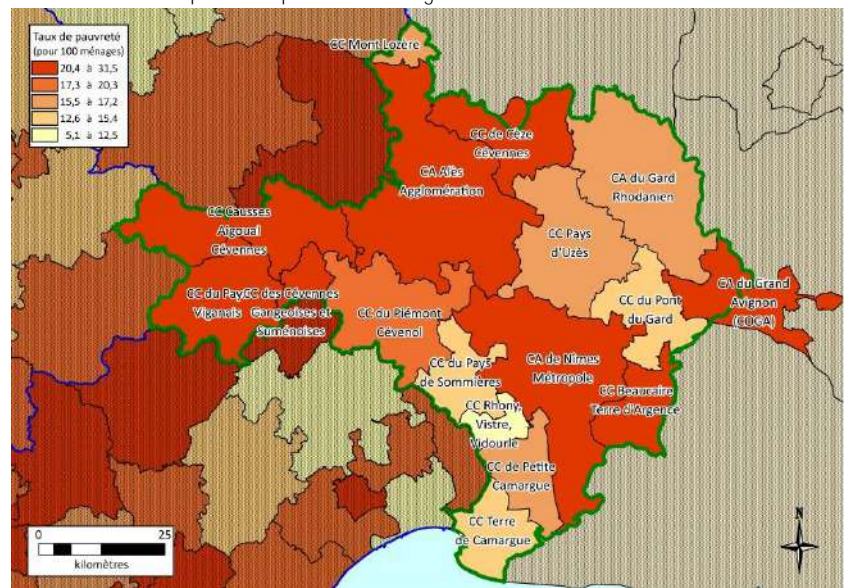
Les valeurs les plus élevées sont observées dans la CC Causses Aigoual Cévennes et la CC du Pays Viganais avec 25,8 % des ménages sous le seuil de pauvreté, soit des taux nettement plus élevés que le taux le plus faible observé dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle (10,8 %).

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



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

Le revenu médian disponible dans le Gard est inférieur à la valeur régionale. Des écarts infra-départementaux sont relevés : la CC Rhony, Vistre, Vidourle présente un revenu annuel médian disponible à 22 730 € contre 17 650 € pour la CC Causses Aigoual Cévennes. La plupart des EPCI (15/17) présentent un taux de pauvreté plus élevé qu'au niveau de la France métropolitaine.

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 Mont Lozère*	19 490 €	15,7
CC Causses Aigoual Cévennes	17 650 €	25,8
CC du Pays Viganais	17 720 €	25,8
CC du Piémont Cévenol	19 730 €	19,3
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	18 690 €	21,7
CC Pays d'Uzès	20 640 €	16,9
CC de Cèze Cévennes*	17 920 €	25,5
CC Terre de Camargue	20 880 €	15,4
CC du Pont du Gard	21 180 €	15,0
CA du Gard Rhodanien	21 000 €	16,5
CC du Pays de Sommières	21 730 €	14,3
CC de Petite Camargue	20 260 €	16,2
CA Alès Agglomération	18 670 €	22,8
CC Beaucaire Terre d'Argence	18 930 €	22,3
CA de Nîmes Métropole	19 550 €	22,8
CC Rhony, Vistre, Vidourle	22 630 €	10,8
CA du Grand Avignon (COGA)*	19 640 €	22,2
Gard	20 020 €	19,8
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 12 800 Gardois allocataires de l'AAH

En 2020, le Gard présente un taux de 3,6 % de bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), moins élevé que le taux régional (4,1 %) mais plus élevé qu'au niveau national (3,1 %), soit près de 12 800 personnes concernées.

Un taux proche de 8 % est observé dans la CC du Pays Viganais et quatre autres EPCI présentent des taux supérieurs à 4 % : la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises, la CC de Cèze Cévennes, la CC Causses Aigoual Cévennes et la CA Alès Agglomération.

Ces cinq territoires ainsi que la CA de Nîmes métropole regroupent plus de la moitié des allocataires de l'AAH (54,4 %) alors qu'ils rassemblent moins de la moitié des habitants (47,8 %).

Le département présente un taux d'adultes percevant l'AAH intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale. Département contrasté, le taux de bénéficiaires de l'AAH varie selon les EPCI de 2,0 % à 7,7 %.

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 Mont Lozère*	81	3,2
CC Causses Aigoual Cévennes	109	4,7
CC du Pays Viganais	339	7,7
CC du Piémont Cévenol	373	3,7
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	267	4,6
CC Pays d'Uzès	381	3,0
CC de Cèze Cévennes*	368	4,6
CC Terre de Camargue	323	3,6
CC du Pont du Gard	253	2,0
CA du Gard Rhodanien	1 030	2,9
CC du Pays de Sommières	324	2,8
CC de Petite Camargue	362	2,8
CA Alès Agglomération	2 859	4,9
CC Beaucaire Terre d'Argence	451	3,0
CA de Nîmes Métropole	4 939	3,9
CC Rhony, Vistre, Vidourle	273	2,1
CA du Grand Avignon (COGA)*	3 592	3,8
Gard	12 783	3,6
Occitanie	115 959	4,1
France Métropolitaine	1 011 095	3,1

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

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

► 336 150 ménages, une composition en taille la plus élevée de la région

En 2018, le Gard compte autour de 336 150 ménages.

La taille moyenne des ménages est de 2,2 personnes, au-dessus de la taille moyenne régionale (2,1) et le seul département à avoir une valeur atteignant celle de la France métropolitaine.

Dans le département, la moitié des ménages réside dans la CA de Nîmes Métropole et celle du Grand Avignon, qui enregistrent toutes les deux une taille moyenne de 2,2 personnes par ménage.

Selon les EPCI, la taille moyenne des ménages varie assez sensiblement : de 1,9 personne en moyenne dans la CC Causses Aigoual Cévennes à 2,4 personnes dans les CC Rhony, Vistre, Vidourle et de Petite Camargue.

Le nombre de ménages formés d'une seule personne s'élève à près de 120 000, soit 35,7 % des ménages du département contre 38,1 % en Occitanie et 36,9 % en France métropolitaine.

Des contrastes sont marqués entre EPCI : un peu plus du quart des ménages est constitué d'une seule personne dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle (26,4 %), alors que dans les CC Causses Aigoual Cévennes et du Pays Viganais, la part des ménages d'une personne dépasse 4 ménages sur dix (44,4 % et 42,21 % respectivement).

Le nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans est de près de 28 700 dans le département.

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

Au sein du département, les EPCI ont des taux très contrastés, variant de 20,9 % dans la CC Mont Lozère et la CC de Petite Camargue, à 35,8 % dans la CC Causses Aigoual Cévennes. Cette dernière CC, avec avec neuf autres présentent une part de familles monoparentales plus élevées que la valeur nationale.

Le Gard présente la taille moyenne des ménages la plus élevée d'Occitanie avec des variations assez nettes entre les EPCI.

Avec 35,7 % de personnes vivant seules, le département du Gard est, après le Tarn-et-Garonne, celui présentant la plus faible part de ménages d'une personne en Occitanie.

Le département du Gard fait partie des cinq départements de la région avec les plus fortes 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 Mont Lozère*	2 504	5 295	2,1	892	35,6	145	20,9
CC Causses Aigoual Cévennes	2 774	5 285	1,9	1 233	44,4	222	35,8
CC du Pays Viganais	4 927	9 705	2,0	2 078	42,2	370	32,0
CC du Piémont Cévenol	9 738	21 365	2,2	3 153	32,4	759	25,3
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	6 282	12 839	2,0	2 477	39,4	582	33,2
CC Pays d'Uzès	13 262	28 372	2,1	4 382	33,0	952	25,5
CC de Cèze Cévennes*	9 366	18 690	2,0	3 659	39,1	708	33,1
CC Terre de Camargue	9 901	19 867	2,0	3 806	38,4	622	25,6
CC du Pont du Gard	10 829	24 974	2,3	3 178	29,3	843	22,6
CA du Gard Rhodanien	32 747	72 707	2,2	10 884	33,2	2 509	24,3
CC du Pays de Sommières	10 096	23 407	2,3	2 955	29,3	896	24,4
CC de Petite Camargue	11 200	26 640	2,4	3 147	28,1	862	20,9
CA Alès Agglomération	60 903	127 383	2,1	22 943	37,7	5 285	31,4
CC Beaucaire Terre d'Argence	13 120	30 781	2,3	3 987	30,4	1 128	24,2
CA de Nîmes Métropole	116 413	250 945	2,2	45 034	38,7	11 165	30,9
CC Rhony, Vistre, Vidourle	11 223	26 754	2,4	2 958	26,4	873	21,0
CA du Grand Avignon (COGA)*	87 678	189 249	2,2	34 188	39,0	8 036	29,4
Gard	336 156	729 648	2,2	119 992	35,7	28 676	27,9
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 : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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	Erreur ! Signet non défini.
Air	Erreur ! Signet non défini.

Logements

► Près de huit logements sur 10 sont des résidences principales

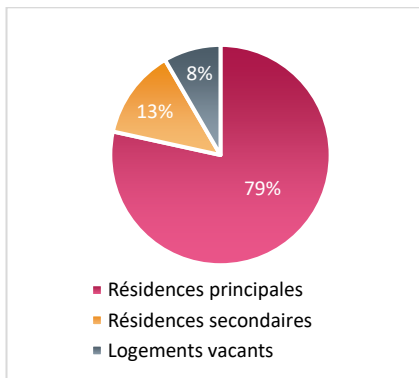
En 2018, le département du Gard compte près de 419 000 logements. Le nombre de logements par kilomètre carré reflète les densités de population.

La part des résidences principales s'élève à 78,4 %, contre 75,8 % en région et 82,1 % en France métropolitaine. Cette part varie de 31,2 % à 88,8 % : dans les CC Terre de Camargue, Causses Aigoual Cévennes et Mont Lozère, moins d'une résidence sur deux est une résidence principale contre près de neuf sur 10 dans CA de Nîmes Métropole et la CC de Petite Camargue.

Le département compte près de 55 200 résidences secondaires, soit 13,2 % des logements contre 9,9 % en France métropolitaine et 15,8 % en région. Cette part varie de 2,3 % dans la CC Beaucaire Terre d'Argence à 67,1 % dans la CC Terre de Camargue.

On compte 35 150 logements vacants dans le Gard, soit 8,4 % des logements, contre 8,0 % en France métropolitaine et 8,4 % en Occitanie. La part la plus élevée est observée dans la CC de Cèze Cévennes (14,9 %).

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



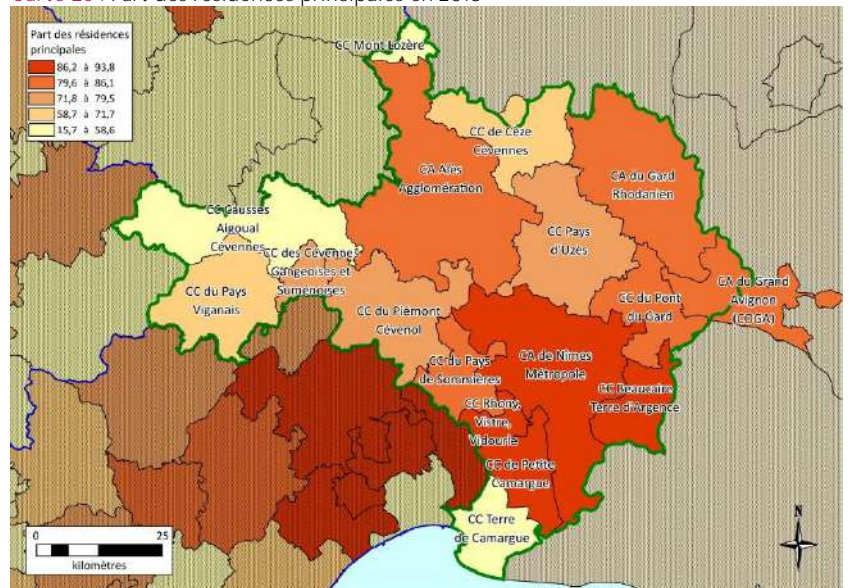
Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

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 : près de neuf logements sur 10 sont des résidences principales dans EPCI autour du chef-lieu de département. Un peu plus d'un logement sur dix est une résidence secondaire : le Gard fait partie des départements d'Occitanie ayant la plus faible part de résidences secondaires (9^e rang).

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 Mont Lozère*	6 132	2 444	39,9	3 184	51,9	504	8,2
CC Causses Aigoual Cévennes	6 947	2 754	39,6	3 743	53,9	450	6,5
CC du Pays Viganais	8 097	4 879	60,3	2 328	28,8	890	11,0
CC du Piémont Cévenol	12 492	9 365	75,0	1 902	15,2	1 225	9,8
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	8 403	6 183	73,6	1 472	17,5	748	8,9
CC Pays d'Uzès	17 587	12 704	72,2	3 446	19,6	1 436	8,2
CC de Cèze Cévennes*	14 417	9 193	63,8	3 076	21,3	2 148	14,9
CC Terre de Camargue	31 117	9 705	31,2	20 882	67,1	530	1,7
CC du Pont du Gard	12 827	10 593	82,6	1 057	8,2	1 176	9,2
CA du Gard Rhodanien	38 772	31 801	82,0	2 950	7,6	4 021	10,4
CC du Pays de Sommières	11 945	9 768	81,8	1 309	11,0	868	7,3
CC de Petite Camargue	12 383	11 000	88,8	485	3,9	898	7,3
CA Alès Agglomération	72 980	59 354	81,3	5 875	8,1	7 751	10,6
CC Beaucaire Terre d'Argence	14 795	12 940	87,5	336	2,3	1 519	10,3
CA de Nîmes Métropole	129 249	114 273	88,4	5 379	4,2	9 597	7,4
CC Rhony, Vistre, Vidourle	12 355	10 830	87,7	684	5,5	841	6,8
CA du Grand Avignon (COGA)*	101 335	86 259	85,1	3 482	3,4	11 594	11,4
Gard	418 818	328 482	78,4	55 186	13,2	35 150	8,4
Occitanie	3 507 173	2 657 225	75,8	554 064	15,8	295 884	8,4
France Métropolitaine	34 613 124	28 415 185	82,1	3 414 756	9,9	2 783 183	8,0

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

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 Gard, moins des deux tiers des résidences principales sont des maisons

En 2017, la part de maisons parmi les résidences principales du Gard s'élève à 65,3 %, contre 63,3 % en région et 56,3 % en France métropolitaine. Cet écart s'explique par le caractère rural d'une partie du département et le foncier disponible.

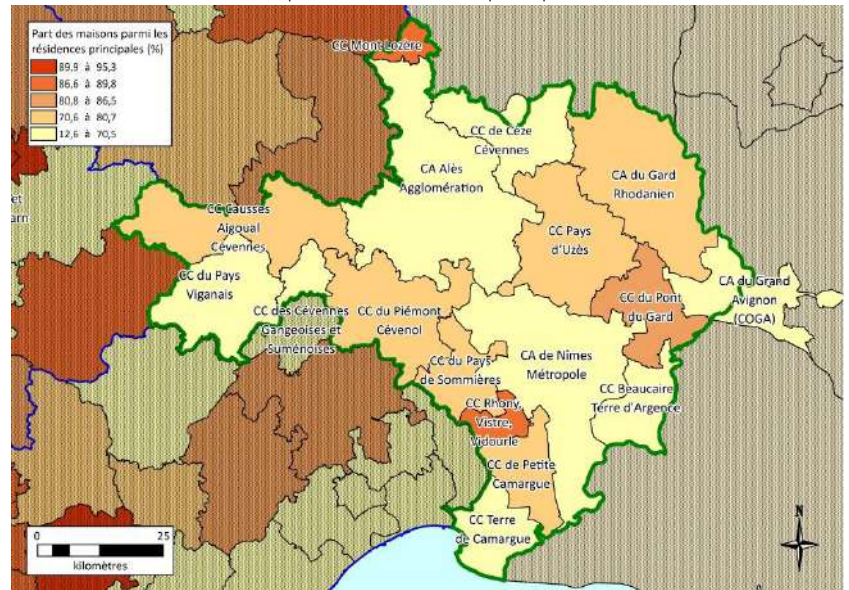
Selon les EPCI, c'est dans la CA de Nîmes Métropole et celle du Grand Avignon que les parts de maisons parmi les résidences principales sont les plus faibles (respectivement, 51,4 % et 52,4 %) et dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle et la CC Mont Lozère qu'elles sont les plus élevées (86,7 % et 87,8 % respectivement).

À l'inverse, le département compte 34,0 % 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 Nîmes Métropole que la part est la plus forte (47,9 %) alors que cette part n'est que de 11,4 % dans la CC Mont Lozère et 13,0 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle.

En 2021, près de 42 200 logements sociaux sont dénombrés dans le Gard, soit 12,8 % des résidences principales du département contre 11,8 % en région et 18,1 % en France métropolitaine.

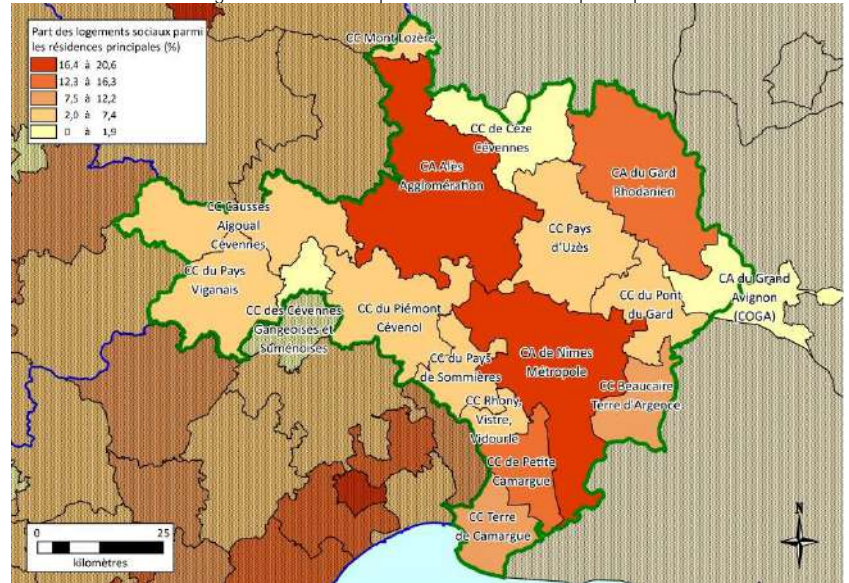
Avec un taux de 17,5 %, la CA Alès Agglomération a proportionnellement le plus de logements, dépassant la CA de Nîmes Métropole (16,5 %) et la CA du Gard Rhodanien (12,7 %). Trois autres EPCI disposent d'au moins 10 % de logements sociaux dans le parc de résidences principales. Dans les autres EPCI, cette part est plus faible et varie de 0,0 % dans la CC de Cèze Cévennes (avec 4 logements sociaux) à 12,6 % dans la CC Terre de Camargue.

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 Gard présente une proportion de maisons supérieure aux territoires de comparaison. Seules les CA de Nîmes Métropole et du Grand Avignon et la CC Terre de Camargue présentent des valeurs inférieures au niveau national.

Avec 13 % de logements sociaux, le Gard est le 3^e département d'Occitanie en termes de part de logements sociaux parmi les résidences principales.

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 Mont Lozère*	87,8	11,4	0,8	95	3,9
CC Causses Aigoual Cévennes	78,3	20,4	1,3	56	2,0
CC du Pays Viganais	70,0	29,2	0,7	350	7,2
CC du Piémont Cévenol	80,3	19,0	0,7	337	3,6
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	68,6	31,0	0,4	22	0,4
CC Pays d'Uzès	78,1	20,7	1,1	671	5,3
CC de Cèze Cévennes*	69,8	29,6	0,6	4	0,0
CC Terre de Camargue	56,2	43,3	0,6	794	8,2
CC du Pont du Gard	84,9	14,5	0,6	399	3,8
CA du Gard Rhodanien	73,7	25,7	0,7	4 023	12,7
CC du Pays de Sommières	80,6	19,1	0,4	596	6,1
CC de Petite Camargue	77,1	21,7	1,2	1 387	12,6
CA Alès Agglomération	65,0	34,2	0,7	10 359	17,5
CC Beaucaire Terre d'Argence	70,1	29,3	0,6	1 409	10,9
CA de Nîmes Métropole	51,4	47,9	0,7	18 833	16,5
CC Rhony, Vistre, Vidourle	86,7	13,0	0,4	713	6,6
CA du Grand Avignon (COGA)*	52,4	46,6	0,9	1 384	1,6
Gard	65,3	34,0	0,7	42 188	12,8
Occitanie	63,3	36,0	0,7	313 047	11,8
France Métropolitaine	56,3	42,9	0,9	5 129 898	18,1

Source : Insee – Recensement de population 2017 et 2021
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

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

► Un ménage sur 10 vit dans un logement social

Corrélée à la catégorie des logements en 2018, la part des ménages propriétaires de leur résidence principale s'élève à 59,1 % dans le Gard, soit près de six ménages sur 10, contre 59,0 % au niveau régional et 57,6 % au niveau national.

Seules trois CA (Nîmes Métropole, Alès Agglomération et Grand Avignon) présentent un taux inférieur au taux national : respectivement 50,7 %, 57,5 % et 51,2 %. Pour les autres EPCI, les taux varient de 57,9 % dans la CC Beaucaire Terre d'Argence à 72,3 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle et 72,9 % dans la CC Mont Lozère.

La part d'occupants locataires s'établit à 35,9 % contre 35,2 % en Occitanie et 37 % en France métropolitaine. Parmi les ménages gardois, 10,0 % 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 CA de Nîmes Métropole que la part des locataires en HLM est la plus élevée (13,1 %), suivie par la CA Alès Agglomération (13,0 %) et celle du Gard Rhodanien (10,4 %). À noter que 17,1 % des ménages de la CA du Grand Avignon sont locataires en HLM mais il s'agit de ménages résidant principalement dans la partie Vaucluse de cet EPCI.

Les plus faibles proportions de locataires sont relevées dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle (23,8 %) ou la CC Mont Lozère (19,8 %).

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

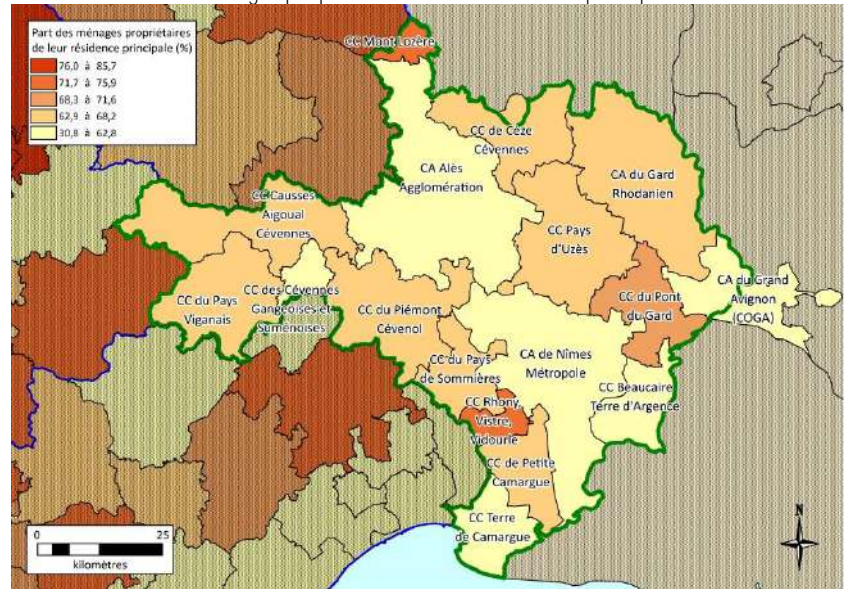
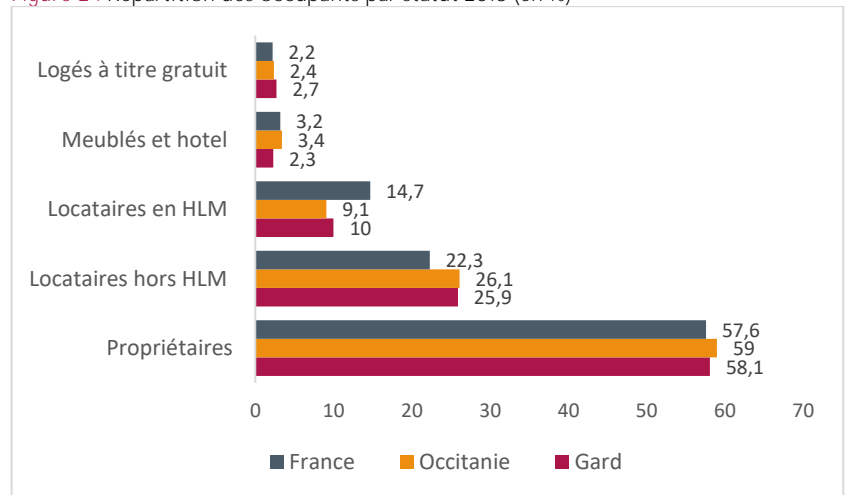


Figure 2 : Répartition des occupants par statut 2018 (en %)



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

Le département du Gard présente une proportion de ménages propriétaires voisine de celles de la région et de l'Hexagone. La part de ménages locataires (en HLM ou non) est voisine de celle de la région. C'est cependant la 3^e plus élevée d'Occitanie. Enfin, les logés à titre gratuit sont un peu plus nombreux dans le département que dans l'ensemble de l'Occitanie et qu'au niveau national.

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 Mont Lozère*	2 444	72,9	17,0	2,8	2,9	4,4
CC Causses Aigoual Cévennes	2 754	67,6	21,2	2,6	2,7	5,8
CC du Pays Viganais	4 879	64,5	24,2	5,4	2,0	3,9
CC du Piémont Cévenol	9 365	67,8	23,4	3,2	1,7	3,8
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	6 183	61,7	29,6	4,8	1,0	2,9
CC Pays d'Uzès	12 704	67,8	22,5	4,7	1,7	3,3
CC de Cèze Cévennes*	9 193	63,1	25,6	6,9	1,1	3,4
CC Terre de Camargue	9 705	60,3	25,0	7,1	3,5	4,1
CC du Pont du Gard	10 593	69,1	23,3	3,2	1,5	2,8
CA du Gard Rhodanien	31 801	64,1	21,0	10,4	1,7	2,8
CC du Pays de Sommières	9 768	66,7	24,8	4,5	1,1	2,8
CC de Petite Camargue	11 000	65,1	21,2	9,4	1,0	3,3
CA Alès Agglomération	59 354	57,5	25,0	13,0	1,9	2,6
CC Beaucaire Terre d'Argence	12 940	57,9	29,6	8,9	1,1	2,5
CA de Nîmes Métropole	114 273	50,7	30,5	13,1	3,4	2,2
CC Rhony, Vistre, Vidourle	10 830	72,3	19,9	3,9	1,4	2,5
CA du Grand Avignon (COGA)*	86 259	51,2	24,6	17,1	5,0	2,1
Gard	328 482	59,1	25,9	10,0	2,3	2,7
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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.

► 70 % des logements ont plus de 30 ans

En 2018, le nombre de logements sur-occupés dans le Gard s'élève à près de 12 200 logements, soit 3,7 % des résidences principales, contre 3,3 % en Occitanie et 4,7 % en France métropolitaine.

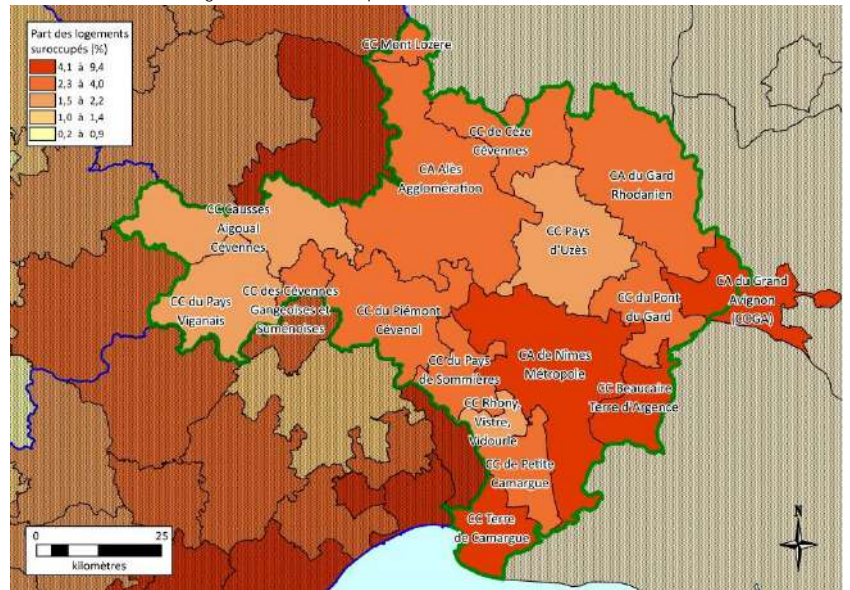
Les taux sont compris entre 1,7 % dans la CC du Pays Viganais à 5,5 % dans CA de Nîmes Métropole. Seuls cinq EPCI gardois présente une part de logements sur-occupés plus élevée que celle de la région et trois plus élevée que celle au niveau national.

En 2018, plus de 294 800 logements du département ont été construits avant 1991, soit 70,4 % 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 57,9 % dans la CC du Pays de Sommières à 88,3 % dans la CC Causse Aigoual Cévennes, en lien avec les dynamiques démographiques des territoires.

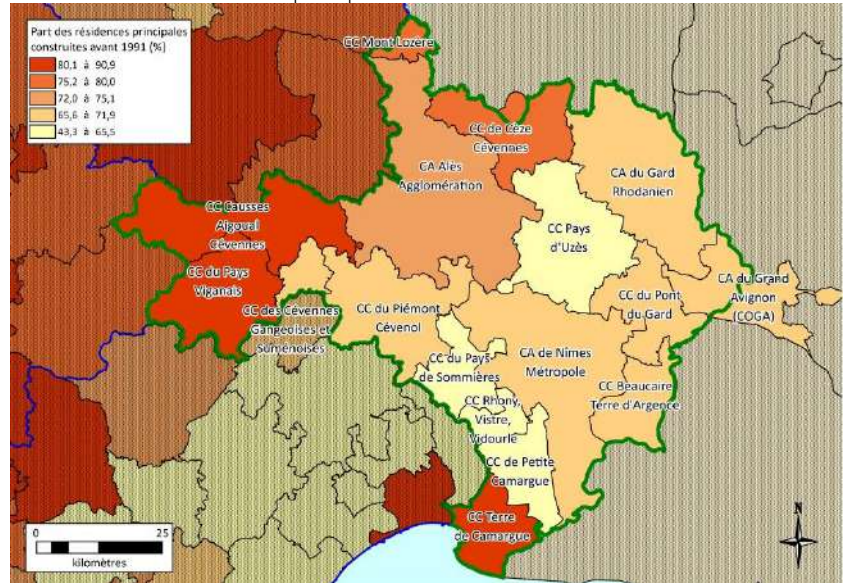
La part de logements sur-occupés dans le Gard est intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale. Dans la majorité des EPCI, elle est inférieure à ces valeurs.
70 % des logements ont été construits avant 1991, part proche de celle de la région et avec de forts contrastes infra-départementaux.

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 Mont Lozère*	59	2,4	4 695	76,6
CC Causses Aigoual Cévennes	53	2,0	6 132	88,3
CC du Pays Viganais	85	1,7	6 877	84,9
CC du Piémont Cévenol	246	2,6	8 710	69,7
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	177	2,8	6 043	71,9
CC Pays d'Uzès	224	1,7	11 117	63,2
CC de Cèze Cévennes*	229	2,5	11 196	77,7
CC Terre de Camargue	472	5,0	25 069	80,6
CC du Pont du Gard	294	2,7	8 456	65,9
CA du Gard Rhodanien	831	2,6	26 718	68,9
CC du Pays de Sommières	241	2,4	6 918	57,9
CC de Petite Camargue	393	3,5	7 950	64,2
CA Alès Agglomération	1 634	2,8	54 184	74,2
CC Beaucaire Terre d'Argence	599	4,6	10 390	70,2
CA de Nîmes Métropole	6 126	5,5	88 709	68,6
CC Rhony, Vistre, Vidourle	212	1,9	7 328	59,3
CA du Grand Avignon (COGA)*	4 039	4,9	71 668	70,7
Gard	12 177	3,7	294 830	70,4
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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.

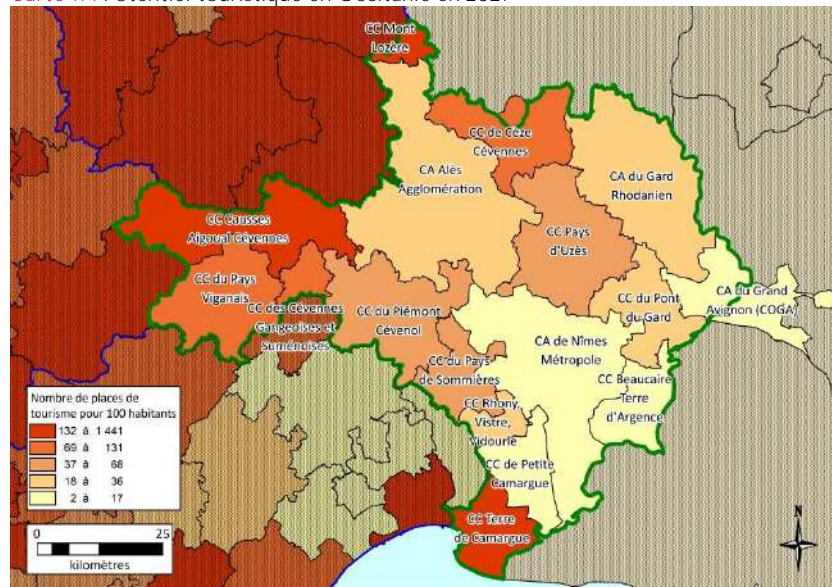
Potentiel touristique

► Un équipement touristique plus important dans les Cévennes et sur le littoral

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.

Le Gard présente un potentiel touristique très élevé au sein de 3 EPCI : les CC Terre de Camargue, Causses Aigoual Cévennes et Mont Lozère avec respectivement 625, 408 et 337 places touristiques pour 1 000 habitants. Les EPCI situés au sud-est présentent une moindre capacité touristique rapportée à la population, entre 7 et 16 places pour 1 000 habitants.

Carte 11 : Potentiel touristique en Occitanie en 2021



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

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

Bruit

► Une partie du territoire gardois exposé au bruit

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 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 grande majorité des communes à l'étude dans le Gard se trouvent dans les CA Alès Agglomération et CA du Gard Rhodanien avec respectivement 10 et 8 communes incluses dans le PPBE. Neuf EPCI n'ont pas de communes incluses dans cette dernière échéance.

En étudiant les conclusions dans les résumés non techniques des cartes de bruits de la 3^e échéance du Gard, on constate que plus de 7 500 personnes sont exposées pendant 24 h au bruit du trafic routier (routes départementales et nationales). La nuit, c'est près de 1 500 personnes qui sont exposées à des nuisances sonores. Le trafic ferroviaire impacte plus de 3 100 personnes en 24 h et bien plus de personnes la nuit (près de 3 800 personnes).

Le département présente 34 communes ayant été intégrées au PPBE de 3^e échéance.

Le bilan relève plus de 7 500 personnes exposées au bruit en 24h et plus de 1 400 la nuit du fait du trafic routier. Le trafic ferroviaire impacte plus de personnes la nuit.

Tableau 20 : Nombre de communes incluses par EPCI dans le PPBE 3^e échéance en 2016

	Nombre de communes incluses dans le PPBE
CC Mont Lozère	0
CC Causses Aigoual Cévennes	0
CC du Pays Viganais	0
CC du Piémont Cévenol	0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises	0
CC Pays d'Uzès	1
CC de Cèze Cévennes	0
CC Terre de Camargue	0
CC du Pont du Gard	3
CA du Gard Rhodanien	8
CC du Pays de Sommières	0
CC de Petite Camargue	1
CA Alès Agglomération	10
CC Beaucaire Terre d'Argence	0
CA de Nîmes Métropole	4
CC Rhony, Vistre, Vidourle	5
CA du Grand Avignon (COGA)	2
Gard	34

Source : Arrêté portant sur l'approbation des cartes de bruit des routes nationales du Gard.
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 et départementales)	Néant	7 590	1 480
Trafic ferroviaire	Néant	3 141	3 726

Source : Rapport du PPBE 2017-2023 dans le Gard
Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

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

Air

► Un seul épisode de pollution dans le Gard

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 Gard comptabilise un seul épisode de pollution dû à un excès d'ozone. De plus, ATMO Occitanie estime en 2020 que 221 000 Occitans ont été exposés à un dépassement de l'objectif de qualité de l'ozone. Aucun Gardois n'a été soumis à un dépassement pour ce qui est des PM10. Cependant, près de 60 000 personnes ont été exposées à un dépassement de l'objectif de qualité des PM2.5. On remarque que seul l'objectif de qualité de l'ozone n'est pas respecté en termes de valeur cible (plus de 500 000 personnes ont été exposées à des dépassements).

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

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

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

L'indice de qualité de l'air dans le département est variable selon les territoires. La majorité des EPCI ont eu 72,7 % des journées avec un indice de qualité de l'air catégorisé comme « Bon ». La journée qui a été recensée avec un indice de l'air caractérisé de "Mauvais" a impacté 11 EPCI. La CC Mont Lozère présente la meilleure qualité de l'air en 2020 avec 13 journées avec un indice qualifié de "Très Bon" et aucune journée ayant un indice qualifié de "Mauvais". La CA Alès Agglomération est au contraire celle avec le moins de journées avec un indice "Très Bon" et le plus avec un indice qualifié de "Médiocre".

Une bonne qualité de l'air avec un seul épisode de pollution. La CC Mont Lozère présente la meilleure qualité de l'air en 2020.

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

	Mauvais	Médiocre	Moyen	Bon	Très bon
CC Mont Lozère	0	3	41	309	13
CC Causses Aigoual Cévennes	1	17	70	266	12
CC du Pays Viganais	0	7	57	288	14
CC du Piémont Cévenol	1	17	70	266	12
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises	0	11	67	287	1
CC Pays d'Uzès	1	17	70	266	12
CC de Cèze Cévennes	1	17	70	266	12
CC Terre de Camargue	1	17	70	266	12
CC du Pont du Gard	1	17	70	266	12
CA du Gard Rhodanien	1	17	70	266	12
CC du Pays de Sommières	1	17	70	266	12
CC de Petite Camargue	1	17	70	266	12
CA Alès Agglomération	0	23	71	269	3
CC Beaucaire Terre d'Argence	1	17	70	266	12
CA de Nîmes Métropole	0	19	70	263	14
CC Rhony, Vistre, Vidourle	1	17	70	266	12
CA du Grand Avignon (COGA)	Non spé	Non spé	Non spé	Non spé	Non spé

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

Repères méthodologiques

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

Dans le département, on observe que le secteur du transport est la principale source d'émission de PM10. Les EPCI partenaires de ATMO Occitanie présentent des parts d'émissions de PM10 dans le secteur du transport comprises entre 20,2 % dans la CA Alès Agglomération et 63,1 % dans la CA Nîmes Métropole.

La source majeure de PM2,5 est résidentielle dans le département (58,9 %), avec des valeurs comprises entre 49,2 % et 70,7 % au sein des EPCI.

Dans le Gard, les oxydes d'azote (NOx) sont émis principalement par les transports (67,7 %). Au sein des EPCI, les proportions d'émissions de ces polluants en lien avec les transports sont comprises entre 57,5 % dans la CA Alès Agglomération et 85,1 % dans la CA Nîmes Métropole.

En ce qui concerne les gaz à effet de serre (GES), ils concernent également les transports dans le Gard avec près

de la moitié des émissions (47,0 %). Les EPCI partenaires de ATMO ont des proportions dans ce secteur allant de 43,3 % dans la CA Alès Agglomération et 63,1 % dans la CA Nîmes Métropole.

De façon assez homogène, les secteurs les plus polluants sont l'industriel, le secteur résidentiel, et les transports. L'agriculture et le secteur tertiaire sont des sources de pollution de l'air minoritaires dans le Gard.

Le Gard présente comme principale source d'émission de polluants le secteur du transport pour ce qui est des NOx et des GES. Le secteur résidentiel produit en majorité des PM2,5 et PM10.

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

	Polluants	Agriculture	Tertiaire	Industrie	Résidentiel	Transport
CC de Piémont Cévenol	PM10	15,9	0,2	6,4	57,1	20,5
	PM2,5	6,4	0,2	5,2	70,7	17,8
	NOx	16,3	1,9	2,8	7,9	71,1
	GES	8,6	3,4	8,9	24,4	54,6
CA Alès Agglomération	PM10	6,6	0,5	20,6	52,2	20,2
	PM2,5	2,7	0,6	9,6	68,6	18,5
	NOx	4,8	3,5	25,5	8,6	57,5
	GES	3	6,1	19,8	27,8	43,3
CA Nîmes Métropole	PM10	4,5	0,3	21,2	35,3	38,6
	PM2,5	2,1	0,5	10,8	49,2	37,5
	NOx	3,1	2,7	4,7	4,4	85,1
	GES	2,2	5,6	12,5	16,6	63,1
Gard	PM10	7,5	0,3	21,6	42	28,8
	PM2,5	3,5	0,4	9,6	58,9	27,6
	NOx	5,4	2,1	19,9	4,9	67,7
	GES	3,4	3,8	30,4	15,3	47

Source : ATMO Occitanie- 2020
Exploitation : CREAL-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

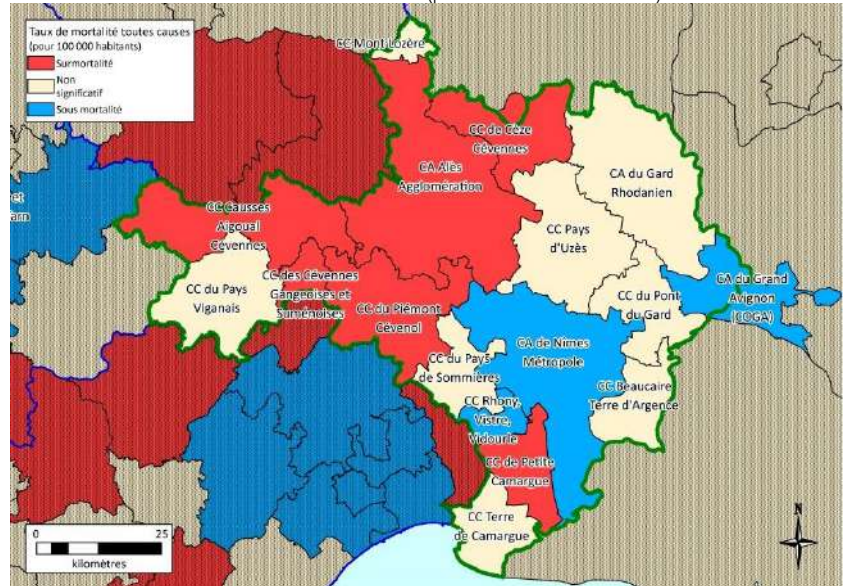
► Une surmortalité dans de nombreux territoires gardois

Le Gard présente un taux de mortalité générale qui n'est pas significativement différent de celui de la France hexagonale, contrairement à l'Occitanie qui présente une sous-mortalité significative.

À l'intérieur du département, on note une sous-mortalité significative dans 3 EPCI : les CC Rhony, Vistre, Vidourle, CA de Nîmes Métropole et CA du Grand Avignon (COGA). Seule la CA de Nîmes Métropole est en sous-mortalité significative aussi bien pour les hommes que pour les femmes. Six territoires présentent des surmortalités significatives et se situent pour la plupart à l'ouest du département. Le reste des territoires ne présente pas de valeur significativement différente de la valeur nationale. Seule la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises est en surmortalité significative aussi bien pour les hommes que pour les femmes.

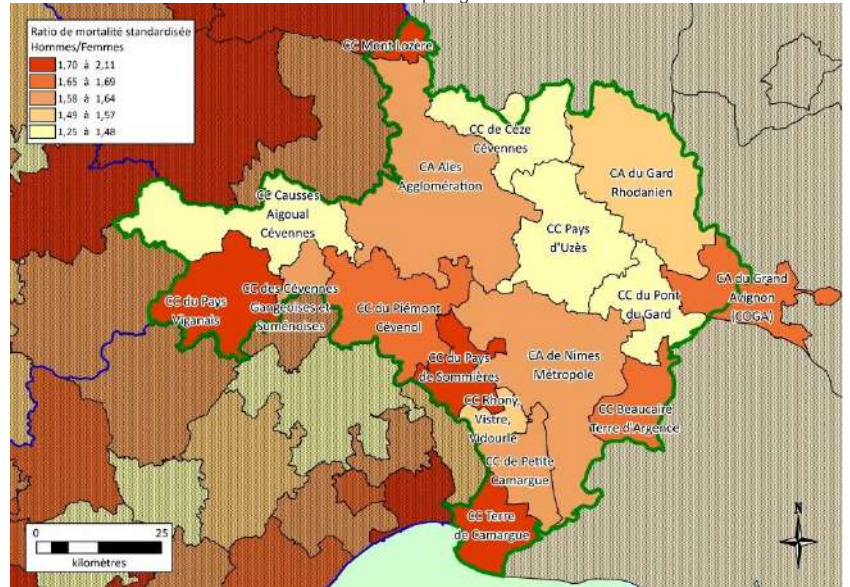
Quel que soit le territoire, la mortalité des hommes est plus importante que celle des femmes. Ainsi, on constate dans le Gard que le ratio de mortalité est un peu moins défavorable pour les hommes (1,60) que dans les territoires de comparaison (1,62 en Occitanie et en France hexagonale). Selon les EPCI gardois, des variations sont notées : neuf EPCI présentent des valeurs supérieures à celles de la région et l'Hexagone. La maximale est observée dans la CC Mont Lozère avec un ratio de 2,10 et la minimale dans la CC de Cèze Cévennes avec une valeur de 1,39.

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



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

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



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

Le taux de mortalité toutes causes dans le Gard n'est pas significativement différent de la valeur retrouvée sur le territoire national. Trois EPCI présentent des sous-mortalités significatives alors que six territoires ont des taux de mortalité significativement supérieurs à la valeur nationale. Le ratio de mortalité hommes/femmes est moins défavorable aux hommes dans le département que dans la région et l'Hexagone.

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 Mont Lozère*	952	1 304	620	2,10
CC Causses Aigoual Cévennes	1 042	1 240	873	1,42
CC du Pays Viganais	971	1 325	711	1,86
CC du Piémont Cévenol	997	1 282	776	1,65
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	1 092	1 428	868	1,64
CC Pays d'Uzès	919	1 122	754	1,49
CC de Cèze Cévennes*	1 088	1 270	915	1,39
CC Terre de Camargue	960	1 323	699	1,89
CC du Pont du Gard	913	1 092	767	1,42
CA du Gard Rhodanien	932	1 163	752	1,55
CC du Pays de Sommières	874	1 160	665	1,75
CC de Petite Camargue	984	1 252	774	1,62
CA Alès Agglomération	957	1 248	759	1,64
CC Beaucaire Terre d'Argence	943	1 216	730	1,67
CA de Nîmes Métropole	870	1 112	701	1,59
CC Rhony, Vistre, Vidourle	866	1 076	717	1,50
CA du Grand Avignon (COGA)*	892	1 177	702	1,68
Gard	915	1 167	731	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 : CREAI-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 évitable dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle

Dans le Gard, le taux de mortalité prématurée, c'est-à-dire les décès survenant avant 75 ans, n'est significativement pas différent par rapport à la France métropolitaine. L'Occitanie en revanche présente un taux comparatif de mortalité prématurée inférieur à celui de l'Hexagone.

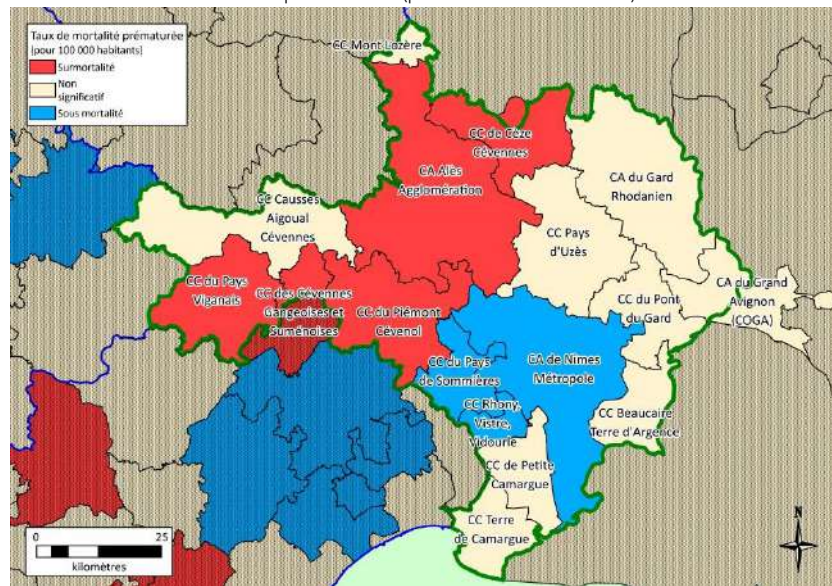
Au niveau du département, on observe une frontière nord-sud séparant les EPCI présentant des sous-mortalités significatives à l'est de ceux présentant des surmortalités significatives à l'ouest.

Trois territoires affichent des taux de mortalité significativement inférieurs à celui de la France Métropolitaine : les CC Rhony, Vistre, Vidourle, du Pays de Sommières et CA de Nîmes Métropole. Enfin, 5 EPCI présentent des surmortalités significatives.

À structure d'âge comparable, la mortalité évitable par la prévention (voir définition dans "repères méthodologiques") ne diffère pas dans le Gard de celle observée au niveau national alors que l'Occitanie présente une sous-mortalité significative.

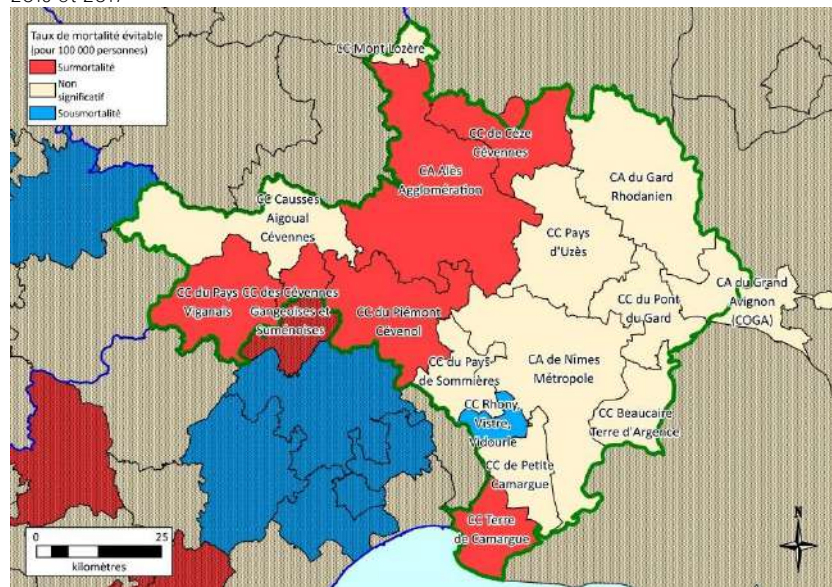
La répartition des mortalités évitables au sein des EPCI est similaire à celle de la mortalité prématurée, si ce n'est qu'un seul territoire du département présente une sous-mortalité significative (CC Rhony, Vistre, Vidourle) et que la CC Terre de Camargue s'ajoute aux territoires affichant des surmortalités significatives.

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



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

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



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

On observe dans le Gard des sous-mortalités prématurée et évitable qui ne diffèrent pas significativement par rapport à celles de l'Hexagone. Les mêmes territoires présentent des répartitions similaires pour les mortalités évitable et prématurée. Une sous-mortalité évitable significative est observée dans un seul territoire : la CC Rhony, Vistre, Vidourle.

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 Mont Lozère*	334	184
CC Causses Aigoual Cévennes	309	176
CC du Pays Viganais	379	265
CC du Piémont Cévenol	359	231
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	410	245
CC Pays d'Uzès	323	195
CC de Cèze Cévennes*	380	243
CC Terre de Camargue	352	227
CC du Pont du Gard	313	209
CA du Gard Rhodanien	311	198
CC du Pays de Sommières	276	175
CC de Petite Camargue	310	207
CA Alès Agglomération	349	215
CC Beaucaire Terre d'Argence	314	210
CA de Nîmes Métropole	306	189
CC Rhony, Vistre, Vidourle	274	169
CA du Grand Avignon (COGA)*	318	197
Gard	318	199
Occitanie	302	180
France métropolitaine	319	194

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

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

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

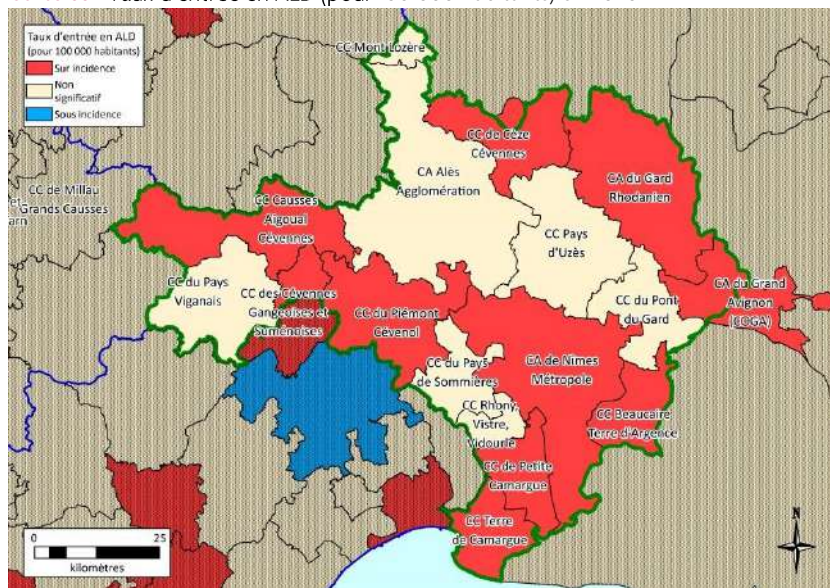
En 2020, on comptait plus de 18 000 admissions en affection longue durée (ALD) dans le Gard. Au niveau des EPCI du département, le nombre d'admissions en ALD fluctue entre 147 dans la CC Mont Lozère et 5 900 admissions dans la CA de Nîmes Métropole.

Le taux standardisé des admissions en ALD est plus élevé dans le Gard qu'en France hexagonale ou en région. Dix EPCI présentent une sur-incidence significative et aucun n'affiche de sous-incidence significative. Les 7 territoires restant n'ont pas des taux d'incidence significativement différents de celui de l'Hexagone.

Le Gard présente un taux standardisé d'hospitalisation en service de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) plus élevé que ce qui est observé en France hexagonale et en région.

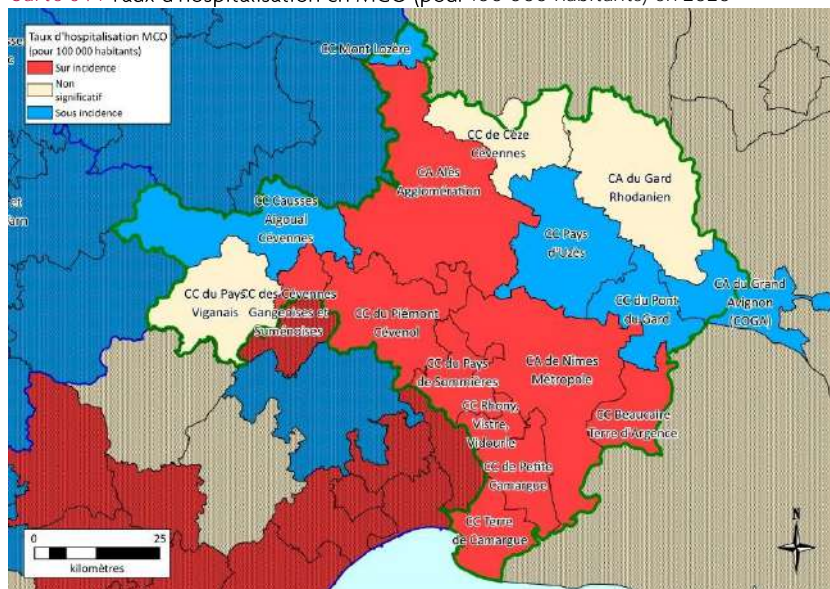
Au sein du département on aperçoit une limite séparant les territoires du sud et du nord ; des taux d'hospitalisation significativement supérieurs à ceux de la France Métropolitaine retrouvés dans huit EPCI se trouvant au sud du département ainsi que la CA Alès Agglomération. Trois EPCI présentent un taux qui n'est pas significativement différent de la valeur nationale. Quatre territoires sur une ligne allant des Causses à Avignon présentent des taux significativement inférieurs d'hospitalisation en MCO en 2020.

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



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

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



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

Une sur-incidence significative d'admission en ALD est observée dans le département. Aucun territoire ne présente de sous-incidence et 10 EPCI présentent des sur-incidences significatives.

Le taux d'hospitalisation en MCO est significativement supérieur dans le Gard à ce que l'on observe à l'échelle de la France hexagonale. Le département se divise en deux : les EPCI du sud (et la CA Alès Agglomération) présentant des taux d'hospitalisation significativement supérieurs à la valeur nationale.

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 Mont Lozère*	147	2 284	215
CC Causses Aigoual Cévennes	181	2 695	235
CC du Pays Viganais	296	2 404	247
CC du Piémont Cévenol	651	2 690	257
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	406	2 737	269
CC Pays d'Uzès	806	2 357	241
CC de Cèze Cévennes*	710	2 944	252
CC Terre de Camargue	691	2 679	286
CC du Pont du Gard	603	2 393	239
CA du Gard Rhodanien	1 887	2 465	253
CC du Pays de Sommières	501	2 173	261
CC de Petite Camargue	688	2 643	286
CA Alès Agglomération	3 382	2 325	253
CC Beaucaire Terre d'Argence	737	2 478	263
CA de Nîmes Métropole	5 900	2 333	272
CC Rhony, Vistre, Vidourle	584	2 236	260
CA du Grand Avignon (COGA)*	4 578	2 441	243
Gard	18 740	2 394	261
Occitanie	142 528	2 341	252
France métropolitaine	1 416 325	2 252	250

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

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

- Des taux de mortalité liée au cancer toutes localisations confondues qui ne diffèrent pas significativement du niveau national

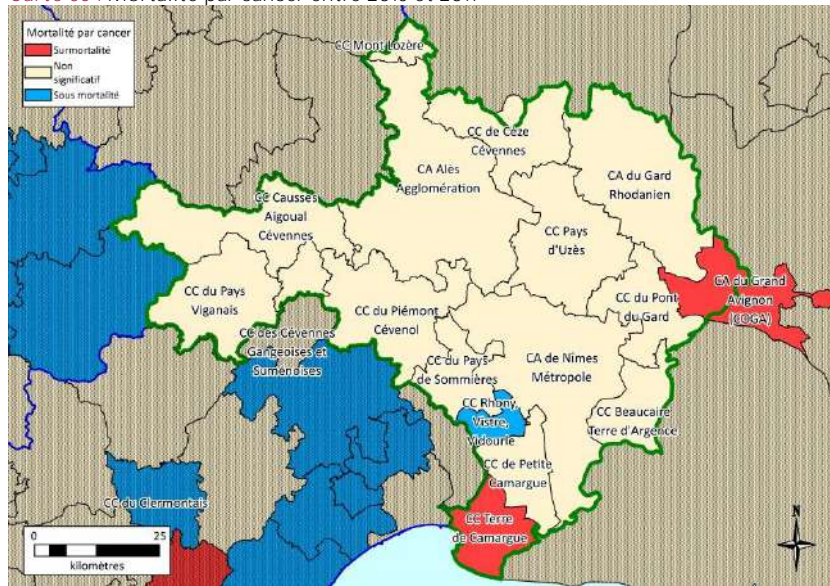
En 2013-2017, on compte plus de 2 000 décès de Gardois par cancer en moyenne chaque année, toutes localisations confondues, soit 28 % des décès de Gardois. À structure par âge comparable, cette mortalité n'est pas significativement différente de la valeur de la France métropolitaine alors que la région présente une sous-mortalité significative. Dans les EPCI du département, on a enregistré entre 16 décès annuels entre 2013 et 2017 dans la CC Mont Lozère et 636 dans CA de Nîmes Métropole.

La répartition des taux comparatifs de mortalité (TCM) montre 2 territoires avec des surmortalités significatives (les CA du Grand Avignon (COGA) et CC Terre de Camargue) et un seul EPCI ayant une sous-mortalité par rapport à la France métropolitaine : la CC Rhony, Vistre, Vidourle. Les 14 territoires restants n'affichent pas de valeur significativement différente de celle de l'Hexagone.

Entre 2013 et 2017, le cancer du poumon a été la cause du décès de 438 Gardois en moyenne par an entre 2013 et 2017 (6,2 % des décès du département). On constate une surmortalité significative par cancer du poumon dans le Gard par rapport à l'Hexagone, alors que l'Occitanie ne présente pas de différence significative.

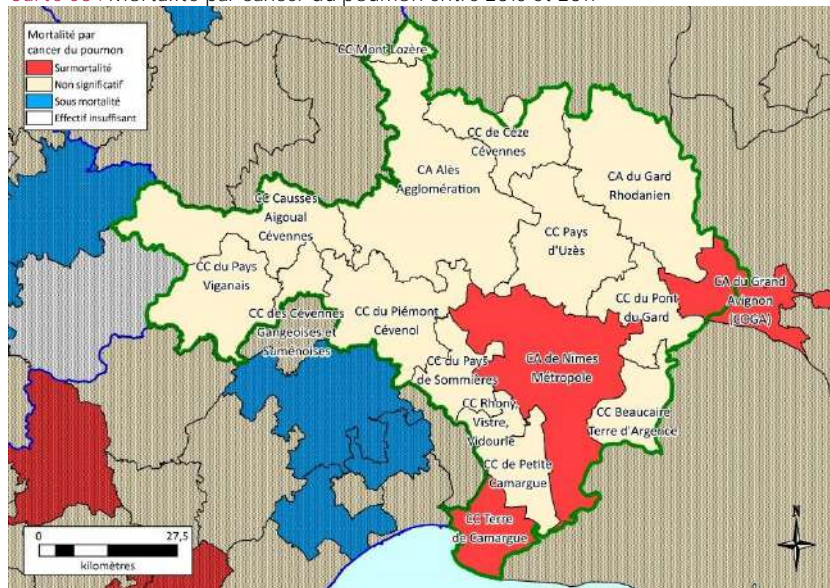
Des surmortalités significatives liées au cancer toute cause dans 2 EPCI. Pour les mortalités liées au cancer du poumon, 3 territoires présentent des taux significativement supérieurs à celui de l'Hexagone. Un seul territoire présente une sous-mortalité significative liée au cancer en général et aucun EPCI en ce qui concerne le cancer du poumon.

Carte 35 : Mortalité par cancer entre 2013 et 2017



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

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



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

Dans le département, trois EPCI sur 17 présentent des surmortalités significatives liées au cancer du poumon : les CC Terre de Camargue, CA du Grand Avignon (COGA) et CA de Nîmes Métropole. Les autres TCM ne sont pas significativement différents de la référence nationale.

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 Mont Lozère*	3	50,0	3	50,0
CC Causses Aigoual Cévennes	5	66,8	5	66,8
CC du Pays Viganais	7	53,2	7	53,2
CC du Piémont Cévenol	14	57,0	14	57,0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	10	59,2	10	59,2
CC Pays d'Uzès	20	56,5	20	56,5
CC de Cèze Cévennes*	15	56,0	15	56,0
CC Terre de Camargue	19	71,4	19	71,4
CC du Pont du Gard	15	62,3	15	62,3
CA du Gard Rhodanien	43	55,8	43	55,8
CC du Pays de Sommières	11	53,1	11	53,1
CC de Petite Camargue	16	61,8	16	61,8
CA Alès Agglomération	80	52,8	80	52,8
CC Beaucaire Terre d'Argence	17	58,1	17	58,1
CA de Nîmes Métropole	138	54,0	138	54,0
CC Rhony, Vistre, Vidourle	13	54,7	13	54,7
CA du Grand Avignon (COGA)*	105	55,0	105	55,0
Gard	2 018	255,3	438	55,1
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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

► Des mortalités par cancer du côlon et par cancer du sein qui ne diffèrent pas de celles en France métropolitaine

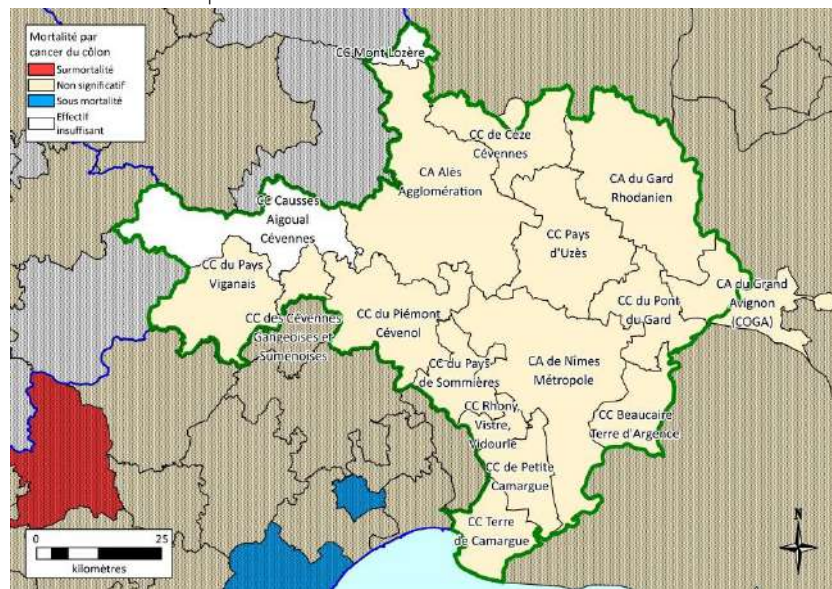
Le cancer du côlon entraîne chaque année 220 décès dans le département, soit 3,1 % des décès. Les EPCI enregistrent en moyenne entre moins de 3 (dans les CC Mont Lozère et Causses Aigoual Cévennes) et 72 décès/an dans la CA de Nîmes Métropole. Le Gard ne présente pas un taux de mortalité significativement différent de celui de la France métropolitaine contrairement à l'Occitanie où l'on observe une sous-mortalité significative. Dans aucun territoire où les effectifs sont suffisants pour être analysés, la mortalité par cancer du côlon ne diffère significativement de celle observée en France métropolitaine.

À l'échelle des EPCI, on constate qu'un seul territoire présente une sous-mortalité significative par cancer du côlon : la Terre de Camargue. 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 158 décès en moyenne par an dans le Gard. 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. Le nombre de décès par cancer du sein est compris entre moins de 3 décès (dans la CC du Pays Viganais, la CC Causses Aigoual Cévennes et la CC Mont Lozère) et 52 décès dans la CA de Nîmes Métropole.

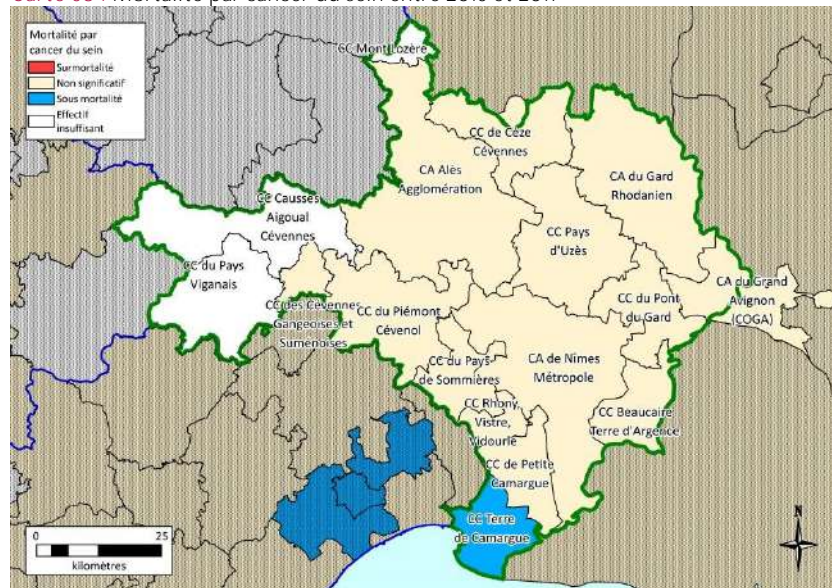
À l'échelle des EPCI, on constate qu'un seul territoire présente une sous-mortalité significative par cancer du sein : la Terre de Camargue. Dans les autres EPCI, la mortalité ne diffère pas significativement de la mortalité nationale ou bien les effectifs sont insuffisants pour être analysés

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



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

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



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

Des mortalités liées au cancer du côlon et du sein dans le Gard qui ne sont pas significativement différentes de celles de la France métropolitaine, contrairement à la région où des sous-mortalités significatives sont observées pour ces deux causes de décès. Aucun des territoires du Gard ne présente de différences significatives concernant les décès liés au cancer du côlon, mais un seul EPCI, la CC Terre de Camargue, affiche une sous-mortalité significative pour le cancer du sein.

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 Mont Lozère*	SS	SS	SS	SS
CC Causses Aigoual Cévennes	SS	SS	SS	SS
CC du Pays Viganais	5	20,4	SS	SS
CC du Piémont Cévenol	5	30,9	5	21,0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	11	29,9	4	25,5
CC Pays d'Uzès	9	32,2	9	25,6
CC de Cèze Cévennes*	10	38,0	5	18,0
CC Terre de Camargue	7	31,7	3	13,3
CC du Pont du Gard	22	29,8	4	19,0
CA du Gard Rhodanien	6	29,9	15	20,3
CC du Pays de Sommières	8	34,8	4	17,8
CC de Petite Camargue	40	25,2	4	15,4
CA Alès Agglomération	6	23,1	35	22,8
CC Beaucaire Terre d'Argence	72	28,4	4	13,9
CA de Nîmes Métropole	6	25,7	52	20,4
CC Rhony, Vistre, Vidourle	54	28,6	4	14,3
CA du Grand Avignon (COGA)*	5	20,4	39	20,9
Gard	220	27,9	158	20,1
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

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

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

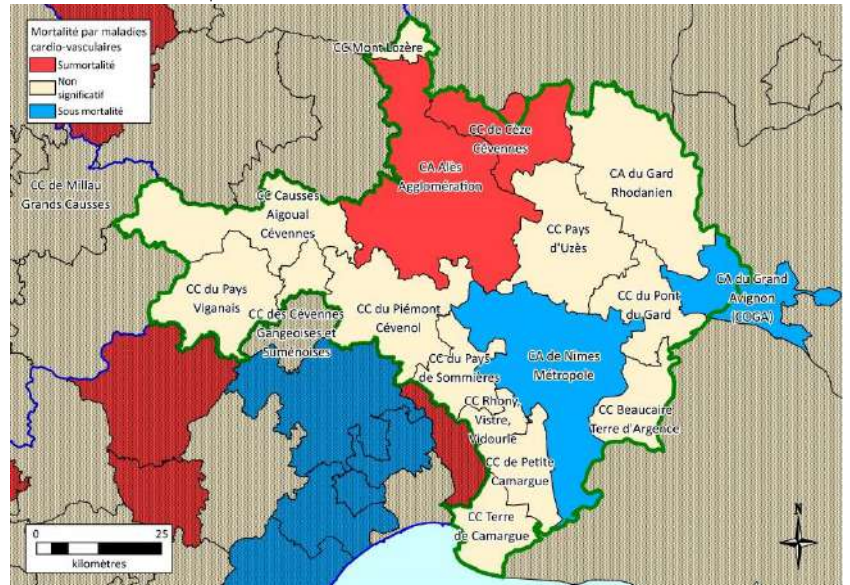
► **Des surmortalités significatives pour les maladies de l'appareil circulatoire et respiratoire dans la CC de Cèze Cévennes**

Les maladies cardiovasculaires causent en moyenne chaque année près de 1 800 décès dans le Gard, soit 25 % 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 Gard, deux territoires situés au nord du département, présentent des taux comparatifs de mortalité (TCM) significativement supérieurs à celui de la France hexagonale : les CC de Cèze Cévennes et CA Alès Agglomération. Deux autres EPCI, les CA du Grand Avignon (COGA) et de Nîmes Métropole, présentent des mortalités significativement inférieures à la valeur nationale. Les autres EPCI ne présentent pas des TCM différents de celui de l'Hexagone.

Les maladies de l'appareil respiratoire sont à l'origine de 504 décès de Gardois en moyenne chaque année (ce qui représente 7,1 % des décès du département). Dans le Gard, la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ne diffère pas significativement de celle de la France métropolitaine, alors que l'Occitanie est en sous-mortalité significative.

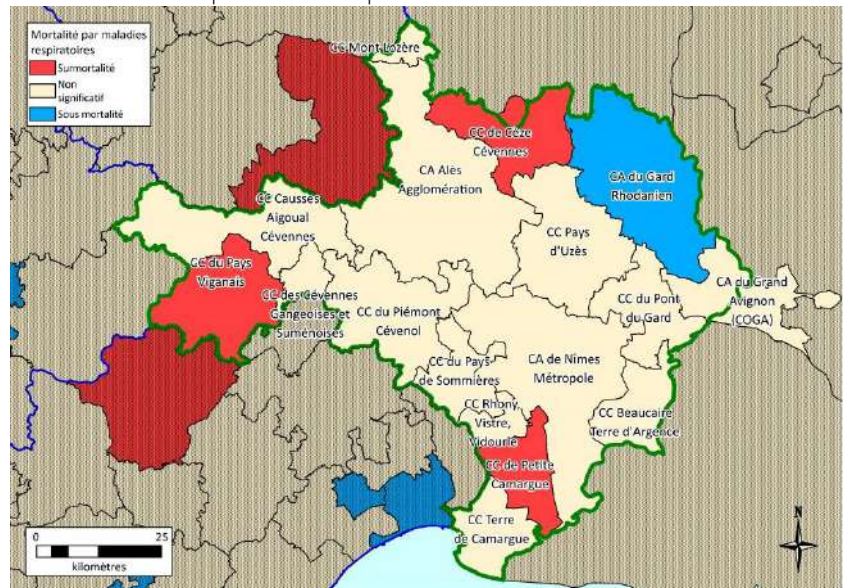
Le département ne présente pas de différence significative par rapport à la France hexagonale en ce qui concerne les mortalités liées aux MCV et aux maladies respiratoires. On note que la CC de Cèze Cévennes présente des surmortalités significatives à la fois pour les maladies des appareils circulatoire et respiratoire.

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 TCM non significativement différents de celui de l'Hexagone. Cependant, la CA du Gard Rhodanien présente une sous-mortalité significative. Trois autres territoires ont des surmortalités significatives : les CC du Pays Viganais, de Petite Camargue et de Cèze Cévennes.

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 Mont Lozère*	16	216,3	4	58,8
CC Causses Aigoual Cévennes	22	262,1	7	90,9
CC du Pays Viganais	28	209,4	13	99,1
CC du Piémont Cévenol	53	230,9	17	71,5
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	42	250,2	13	79,5
CC Pays d'Uzès	72	214,6	22	64,9
CC de Cèze Cévennes*	84	286,2	25	85,0
CC Terre de Camargue	56	234,9	17	74,0
CC du Pont du Gard	49	228,9	14	67,7
CA du Gard Rhodanien	173	241,9	37	50,7
CC du Pays de Sommières	48	232,0	14	66,4
CC de Petite Camargue	50	245,4	19	94,5
CA Alès Agglomération	386	240,4	105	65,2
CC Beaucaire Terre d'Argence	61	245,7	17	68,0
CA de Nîmes Métropole	545	215,4	159	62,5
CC Rhony, Vistre, Vidourle	53	234,0	13	58,4
CA du Grand Avignon (COGA)*	388	212,3	118	64,2
Gard	1 773	228,8	504	64,9
Occitanie	14 241	224,2	3 978	62,5
France métropolitaine	139 776	227,9	39 677	64,7

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

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

► Une sous-mortalité pour les pathologies liées à l'alcool et une surmortalité pour celles liées au tabac dans le Gard

Les pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque sont responsables chaque année en moyenne de 207 décès dans le Gard (soit 2,9 % des décès toutes causes du département).

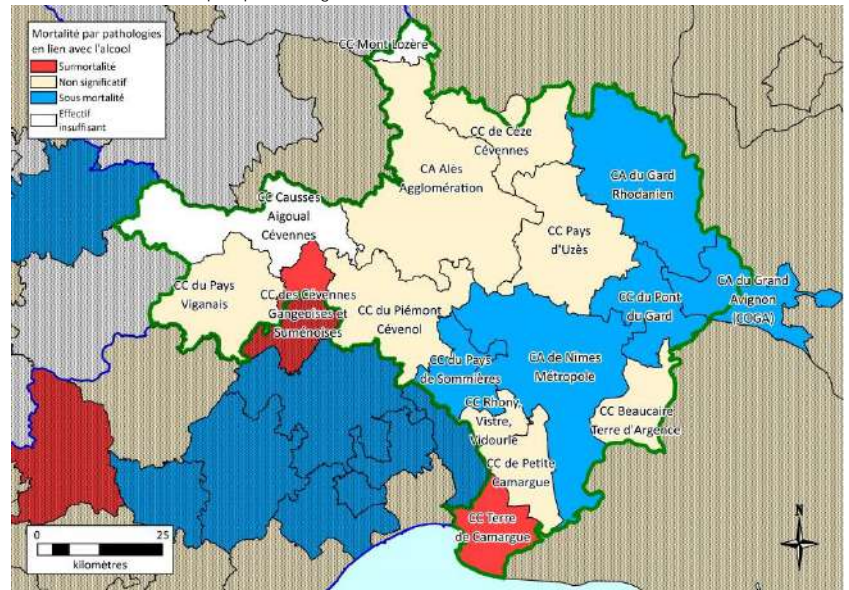
Le taux comparatif de mortalité (TCM) du Gard est significativement inférieur à celui de la France hexagonale, comme c'est le cas pour la région.

Au sein du département, un seul EPCI est en surmortalité significative comparée à la mortalité nationale par pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque et cinq EPCI sont en sous-mortalité ; 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 1123 décès de Gardois en moyenne chaque année, (soit 15,8 % des décès du département). Sur l'ensemble du département, une surmortalité par pathologies en lien avec le tabac par rapport au niveau national est observée alors que l'Occitanie est en sous-mortalité.

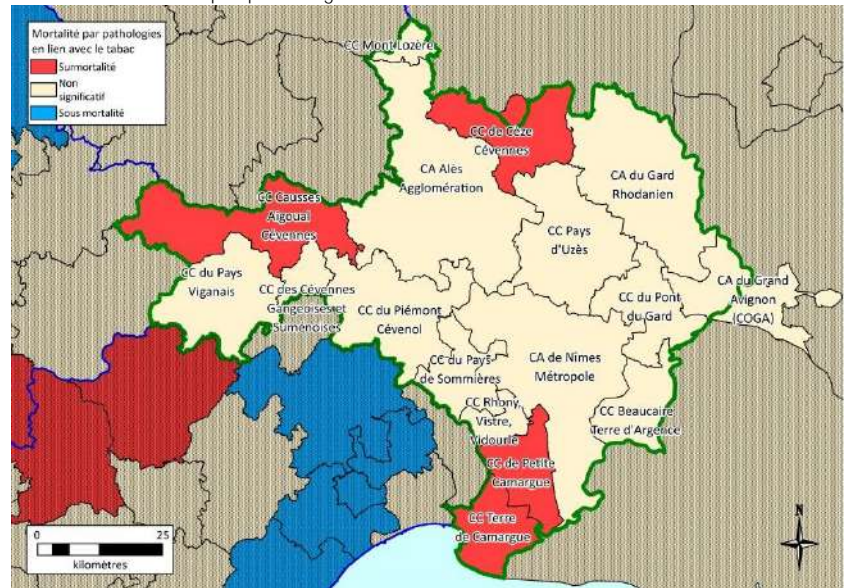
Dans la majorité des EPCI (13/17), les TCM ne diffèrent pas significativement de celui de la France métropolitaine. Quatre EPCI, la CC de Cèze Cévennes, la CC Causses Aigoual Cévennes, la CC Terre de Camargue et celle de Petite Camargue, sont en surmortalité significative.

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 Gard présente une sous-mortalité significative par rapport à la France métropolitaine pour les pathologies induites par l'alcool, mais une surmortalité significative pour celles liées au tabac. La CC Terre de Camargue est le seul EPCI présentant des surmortalités significatives à la fois pour les pathologies en lien avec le tabac et l'alcool.

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 Mont Lozère*	SS	SS	12	158,8
CC Causses Aigoual Cévennes	SS	SS	15	194,7
CC du Pays Viganais	4	32,2	18	136,4
CC du Piémont Cévenol	8	32,7	35	148,9
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	6	43,8	25	154,7
CC Pays d'Uzès	8	21,9	48	135,3
CC de Cèze Cévennes*	9	33,5	46	162,8
CC Terre de Camargue	12	48,3	42	164,2
CC du Pont du Gard	5	19,4	34	151,0
CA du Gard Rhodanien	18	23,0	109	144,4
CC du Pays de Sommières	4	17,1	31	147,6
CC de Petite Camargue	9	34,4	40	170,8
CA Alès Agglomération	45	29,9	225	143,5
CC Beaucaire Terre d'Argence	9	29,6	40	147,8
CA de Nîmes Métropole	61	23,8	349	137,1
CC Rhony, Vistre, Vidourle	6	24,0	29	124,0
CA du Grand Avignon (COGA)*	45	23,6	258	137,8
Gard	207	26,1	1 123	142,4
Occitanie	1 345	22,1	8 257	131,9
France métropolitaine	17 811	28,3	83 892	135,3

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

SS : secret statistique

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 48 décès en moyenne par an dans le Gard, en 2013-2017. La mortalité par accident de la circulation est significativement plus importante dans le département qu'en France métropolitaine, à structure par âge comparable, comme c'est également le cas en Occitanie.

Dans la majorité des EPCI du département (17/18), 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 du Gard Rhodanien présente une surmortalité significative comparée à la mortalité nationale.

Dans le Gard, les suicides sont à l'origine de 95 décès en moyenne chaque année, soit 1,3 % des décès du département.

Le département présente un TCM qui est significativement inférieur de celui observé en France métropolitaine comme c'est le cas en Occitanie. On compte un seul EPCI avec une sous-mortalité significative : la CA de Nîmes Métropole. Les autres EPCI ne présentent pas de 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 293 décès dans le département. Dans le Gard, comme en Occitanie, la mortalité par accident de la vie courante ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national.

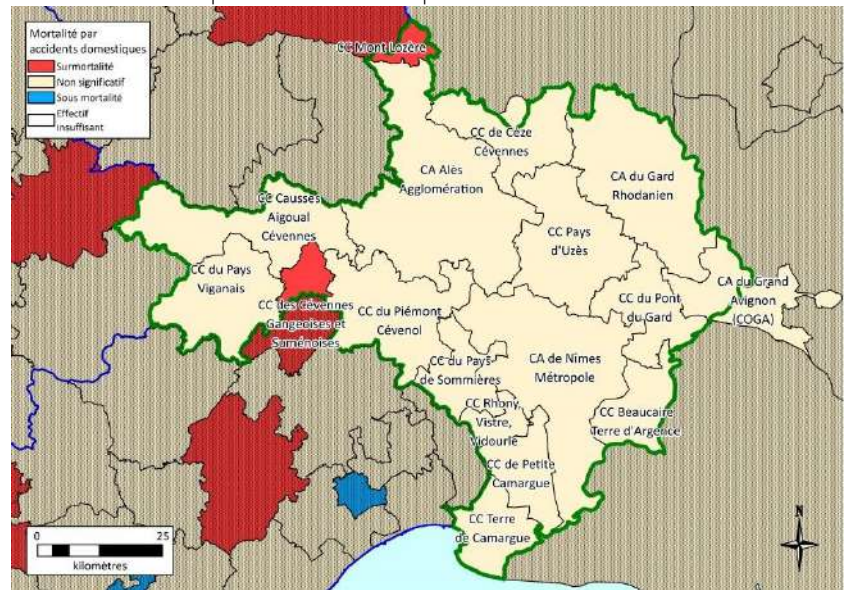
Au sein du département, deux EPCI présentent une surmortalité significative liée aux accidents de la vie courante : la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises et la CC Mont Lozère. Pour les autres EPCI, la mortalité par AVC ne diffère significativement de la mortalité nationale.

Carte 43 : Mortalité par suicide entre 2013 et 2017



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

Carte 44 : Mortalité par accident domestique entre 2013 et 2017



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

Une surmortalité liée aux accidents de la circulation pour le département. Le taux de mortalité liée aux accidents de la vie courante n'est pas significativement différent comparativement à celui de la France métropolitaine. Les CC Mont Lozère et des Cévennes Gangeoises et Suménoises sont les seuls territoires à présenter des surmortalités significatives liées aux accidents domestiques.

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 Mont Lozère*	SS	SS	SS	SS	3	39,2
CC Causses Aigoual Cévennes	SS	SS	SS	SS	5	66,0
CC du Pays Viganais	SS	SS	SS	SS	8	62,9
CC du Piémont Cévenol	SS	SS	SS	SS	12	51,0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	SS	SS	3	19,8	7	45,6
CC Pays d'Uzès	SS	SS	4	14,2	12	35,6
CC de Cèze Cévennes*	SS	SS	SS	SS	11	39,5
CC Terre de Camargue	SS	SS	SS	SS	8	32,5
CC du Pont du Gard	SS	SS	3	11,8	9	41,3
CA du Gard Rhodanien	5	7,3	12	15,6	29	41,2
CC du Pays de Sommières	SS	SS	3	15,6	7	34,4
CC de Petite Camargue	SS	SS	3	10,6	9	42,3
CA Alès Agglomération	8	6,3	18	13,1	61	39,5
CC Beaucaire Terre d'Argence	SS	SS	4	14,2	11	41,6
CA de Nîmes Métropole	14	5,5	26	10,3	87	34,5
CC Rhony, Vistre, Vidourle	SS	SS	4	14,6	7	28,4
CA du Grand Avignon (COGA)*	11	5,6	28	14,5	69	37,4
Gard	48	6,7	95	12,4	293	38,1
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 : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 majoritairement en ville, 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 Gard, près de 2 530 IVG sont réalisées par an, soit 15,8 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 en ville plus importante que dans les territoires de comparaison : plus du tiers des IVG sont réalisées en ville (35,4 %) contre 29,8 % dans la région et 23,7 % en France métropolitaine.

En moyenne chaque année, 15 IVG ont été réalisées pour les habitantes de la CC du Pays Viganais alors que ce nombre atteint 934 IVG dans la CA de Nîmes Métropole. Seuls 6 territoires (les CC du Pays Viganais, des Cévennes Gangeoises et Suménoises, du Pays de Sommières, Rhony, Vistre, Vidourle, de Petite Camargue et du Pont du Gard) présentent des taux de recours à l'IVG inférieurs à la valeur en France métropolitaine.

Le taux de recours à l'IVG dans le Gard est similaire 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.

Plus du tiers des IVG sont réalisées en ville, soit plus qu'en région et en France métropolitaine.

Près du tiers des IVG du département concernent des jeunes femmes de 15 à 24 ans. Pour elles, le taux de recours à l'IVG est supérieur à la valeur nationale mais inférieur à la valeur régionale.

Les parts des IVG réalisées en ville (médicamenteuses uniquement) parmi les territoires qui composent le département sont très contrastées : 7,1 % dans la CC Mont Lozère et 12,3 % dans la CC Causses Aigoual Cévennes à 51,5 % dans la CC de Petite Camargue.

Chez les 15-24 ans du Gard, 775 IVG/an ont été réalisées en moyenne, soit près d'un tiers des IVG des 15-49 ans (30,6 %).

Cela représente 17,2 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). Dans tous les territoires (sauf la CC du Pays Viganais), le taux de recours des 15-24 ans à l'IVG est supérieur à la valeur observée en France métropolitaine.

Pour les habitantes du Gard ayant entre 15 et 24 ans, la part des IVG réalisées en ville est plus faible que celle des femmes âgées de 15 à 49 ans. En effet, chez les 15-24 ans, 29,5 % sont faites en ville et 70,5 % à l'hôpital. De même que pour les femmes de 15 à 49 ans, la part des IVG en ville 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 en ville allant d'aucune dans la CC Mont Lozère et 6,7 % dans la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises à 53,7 % dans la CC Terre de Camargue.

La majorité des territoires (10 sur 17) présente des proportions d'IVG réalisées en ville supérieures 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 Mont Lozère*	19	20,2	7,1	92,9	3	17,8	0,0	100,0
CC Causses Aigoual Cévennes	22	26,1	12,3	87,7	9	52,5	11,1	88,9
CC du Pays Viganais	15	9,5	13,0	87,0	6	15,0	11,8	88,2
CC du Piémont Cévenol	69	17,0	21,6	78,4	22	24,6	9,0	91,0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	25	10,5	16,0	84,0	10	18,7	6,7	93,3
CC Pays d'Uzès	92	18,1	32,2	67,8	25	21,1	21,3	78,7
CC de Cèze Cévennes*	68	22,6	13,8	86,2	21	31,8	10,9	89,1
CC Terre de Camargue	58	16,3	42,5	57,5	14	17,0	53,7	46,3
CC du Pont du Gard	83	15,9	41,9	58,1	21	17,6	40,3	59,7
CA du Gard Rhodanien	238	16,6	30,9	69,1	62	18,9	24,7	75,3
CC du Pays de Sommières	72	14,2	36,6	63,4	20	17,1	28,8	71,2
CC de Petite Camargue	89	15,8	51,5	48,5	22	17,2	40,9	59,1
CA Alès Agglomération	443	18,4	17,7	82,3	133	21,5	13,8	86,2
CC Beaucaire Terre d'Argence	113	17,4	44,5	55,5	32	20,1	39,2	60,8
CA de Nîmes Métropole	934	16,8	45,3	54,7	277	17,0	41,6	58,4
CC Rhony, Vistre, Vidourle	86	15,0	41,6	58,4	24	17,8	43,1	56,9
CA du Grand Avignon (COGA)*	769	18,4	28,1	71,9	204	18,0	24,0	76,0
Gard	2 529	15,8	35,4	64,6	775	17,2	29,5	70,5
Occitanie	19 413	15,9	29,8	70,2	6 158	18,6	24,5	75,5
France métropolitaine	195 084	14,0	23,7	76,3	61 625	16,5	17,9	82,1

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

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 Gard plus faible que les territoires de comparaison

En 2019, plus de 1 900 enfants et jeunes âgés de 1 à 17 ans ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique dans le Gard, ce qui représente 10,6 % 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 Causses Aigoual Cévennes) et 711 personnes dans la CA de Nîmes Métropole.

Au sein du Gard, le taux de personnes prises en charge pour ces pathologies s'élève à 1,4 % des personnes de la même tranche d'âge. Il est plus faible que les valeurs relevées dans l'Hexagone (1,7 %) et la région (1,5 %).

En étudiant les territoires qui composent le département, on observe que la plupart des EPCI présentent des taux inférieurs à celui de l'Occitanie. En effet, 15 EPCI sont dans ce cas de figure. Les 3 territoires ayant des valeurs supérieures à celle de l'Occitanie sont les CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises, de Petite Camargue et CC du Pays Viganais avec 1,8 % et 1,9 % de personnes de 1 à 17 ans prises en charge pour ce type de maladie. La minimale est observée dans la CC du Piémont Cévenol où seulement 1,0 % des enfants et des jeunes de cette tranche d'âge sont pris en charge en 2019.

Le Gard présente une part d'enfants et de jeunes de 1 à 17 ans pris en charge pour une pathologie psychiatrique plus faible que celles de la France métropolitaine et la région. Trois EPCI présentent des valeurs plus élevées que celle de l'Occitanie. L'effectif des 1 à 17 ans hospitalisés en court séjour pour une lésion traumatique du Gard représente 17 % des hospitalisés à l'échelle de l'Occitanie. Aussi, la CA de Nîmes Métropole présente plus de 20 % des hospitalisés du département. La part des hospitalisés dans le département est supérieure à celles de l'Occitanie et l'Hexagone. Le maximum est relevé dans la CC de Petite Camargue.

En 2020, on compte dans le Gard 1 429 enfants et jeunes de 1 à 17 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Cet effectif représente 17,4 % des hospitalisés pour cette cause et de même âge de la région Occitanie.

Dans les différents EPCI, les valeurs sont comprises entre 4 personnes hospitalisées dans la CC Mont Lozère et 626 personnes dans la CA de Nîmes Métropole. Ce dernier territoire rassemble à lui seul 2 hospitalisés sur 5 du département. Les valeurs les plus élevées en suivant sont observées dans les CA du Grand Avignon (COGA) et Alès Agglomération avec respectivement 377 et 203 personnes de 1 à 17 ans hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique.

Le taux des 1-17 ans hospitalisés pour lésion traumatique dans le département s'élève à 1,0 % des enfants et des jeunes de 1 à 17 ans, soit plus que ce qui est relevé dans la région et la France métropolitaine (0,7 %).

Les EPCI présentent des taux compris entre 0,4 % dans la CC Mont Lozère et 1,4 % dans la CC de Petite Camargue. Un seul EPCI présente une valeur inférieure à celles des territoires de comparaison : la CC Mont Lozère.

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 Mont Lozère*	306	1,4	4	0,4
CC Causses Aigoual Cévennes	711	1,4	7	0,9
CC du Pays Viganais	172	1,2	12	0,7
CC du Piémont Cévenol	457	1,1	36	0,9
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	101	1,5	17	0,7
CC Pays d'Uzès	8	1,2	62	1,2
CC de Cèze Cévennes*	38	1,4	27	0,9
CC Terre de Camargue	99	1,8	23	0,7
CC du Pont du Gard	41	1,8	52	1,0
CA du Gard Rhodanien	52	1,1	105	0,7
CC du Pays de Sommières	27	1,9	55	1,0
CC de Petite Camargue	38	1,0	84	1,4
CA Alès Agglomération	55	1,1	203	0,8
CC Beaucaire Terre d'Argence	12	1,4	77	1,1
CA de Nîmes Métropole	76	1,6	626	1,2
CC Rhony, Vistre, Vidourle	83	1,5	70	1,2
CA du Grand Avignon (COGA)*	44	1,4	377	0,9
Gard	1 909	1,4	1 429	1,0
Occitanie	18 033	1,7	8 207	0,7
France Métropolitaine	181 470	1,5	95 608	0,7

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

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

► Deux jeunes sur cinq hospitalisés dans le Gard pour lésion traumatique habitent dans la CA de Nîmes Métropole

En 2019, le département comptait plus de 1 231 personnes âgées de 18 à 24 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 11,4 % des prises en charge de la région. Les valeurs dans les EPCI sont comprises entre 4 personnes dans la CC Mont Lozère et 539 jeunes adultes dans la CA de Nîmes Métropole.

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

À l'échelle des EPCI, on remarque que 7 territoires présentent des taux de prises en charge pour maladies psychiatriques supérieurs à ceux de la France métropolitaine et de l'Occitanie. Les maximales sont retrouvées dans les CC de Cèze Cévennes et Causses Aigoual Cévennes, avec respectivement 2,9 % et 3,2 % des 18-24 ans pris en charge pour maladie psychiatrique. Les minimales sont observées dans les CC Mont Lozère et Beaucaire Terre d'Argence avec 1,5 % de jeunes pris en charge pour des pathologies psychiatriques.

Le département présente un taux de jeunes pris en charge pour pathologies psychiatriques plus faible que ceux observés en région et en France hexagonale.

Les EPCI avec les taux les plus importants sont retrouvés dans les CC de Cèze Cévennes et Causses Aigoual Cévennes. Les valeurs les plus faibles appartiennent aux CC Mont Lozère et Beaucaire Terre d'Argence.

Le département présente un taux d'hospitalisés pour lésion traumatique supérieur à ce qui est observé dans les territoires de comparaison. Dans la CA Alès Agglomération, ce taux atteint 7,5 % de 18-24 ans pris en charge pour lésion traumatique en 2020.

En 2020, on compte dans le Gard 815 jeunes de 18 à 24 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Ce nombre représente 12,9 % 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 Gard. Les valeurs sont comprises entre 7 personnes hospitalisées dans la CC Mont Lozère et 335 personnes dans

la CA de Nîmes Métropole. Ce dernier territoire concentre 2 jeunes hospitalisés sur 5 du département (41,1 %). Les EPCI ayant les effectifs les plus importants en suivant sont les CA du Grand Avignon (COGA) et Alès Agglomération avec respectivement 261 et 152 personnes de 18-24 ans hospitalisées en 2020.

Le taux de 18-24 ans hospitalisés pour lésion traumatique du Gard s'élève à 1,6 %, 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 0,2 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle et 7,5 % dans la CA Alès Agglomération. Tous les EPCI présentent des taux supérieurs à ceux de

l'Hexagone à l'exception de 3 d'entre eux : les CC Rhony, Vistre, Vidourle, CC Beaucaire Terre d'Argence et CA du Grand Avignon (COGA) qui affichent des valeurs inférieures à celles des territoires de comparaison.

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 Mont Lozère*	4	1,7	7	3,0
CC Causses Aigoual Cévennes	8	3,6	8	3,6
CC du Pays Viganais	11	2,5	10	2,3
CC du Piémont Cévenol	29	4,3	29	4,3
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	20	2,4	19	2,3
CC Pays d'Uzès	48	4,5	27	2,5
CC de Cèze Cévennes*	29	2,6	22	2,0
CC Terre de Camargue	23	1,7	28	2,0
CC du Pont du Gard	36	2,4	26	1,7
CA du Gard Rhodanien	108	6,5	67	4,0
CC du Pays de Sommières	29	1,8	31	1,9
CC de Petite Camargue	41	2,9	33	2,3
CA Alès Agglomération	194	9,5	152	7,5
CC Beaucaire Terre d'Argence	26	0,6	34	0,8
CA de Nîmes Métropole	539	6,5	335	4,0
CC Rhony, Vistre, Vidourle	33	0,2	27	0,2
CA du Grand Avignon (COGA)*	461	1,9	261	1,1
Gard	1 231	2,4	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 : CREAL-ORS Occitanie

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

► Des taux de prises en charges pour pathologies psychiatriques, diabète ou maladies cardiovasculaires élevés

En 2019, le département comptait près de 18 140 personnes de 24 à 64 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 13,1 % de l'effectif de la région.

Les valeurs des EPCI varient entre 107 dans la CC Mont Lozère et plus de 7 100 personnes dans la CA de Nîmes Métropole.

Le **taux d'adultes pris en charge pour ces pathologies** s'élève à 4,9 % dans le Gard, 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 à plus du double : il est de 3,2 % dans la CC du Pont du Gard, alors qu'il s'élève à 7,8 % dans la CC de Cèze Cévennes. Six EPCI présentent des taux plus faibles que celui de l'Hexagone et 10 affichent des valeurs inférieures à celle de la région.

Le Gard présente en 2019 plus de 12 200 personnes de 25 à 64 ans ayant été prises en charge pour un cancer, ce qui représente 12,5 % des cancers de la région. Les territoires du département affichent des valeurs très contrastées : l'effectif le plus faible est retrouvé dans la CC Mont Lozère avec 101 adultes pris en charge pour un cancer, alors que les CA du Grand Avignon (COGA) et de Nîmes Métropole présentent des effectifs 30 à 40 fois supérieurs (respectivement 3 502 et 4 040 personnes). La CA Nîmes Agglomération présente le tiers de l'effectif du département (33,5 %).

Le **taux personnes prises en charge pour un cancer** dans le département s'élève à 3,3 % des adultes de 25 à 64 ans. Ce taux est égal à ce qui est observé dans la région mais supérieur à la valeur de la France métropolitaine (3,1 %). Quatre EPCI présentent des valeurs inférieures à celle de l'Hexagone. Les minimales dans le département sont observées dans les CC Beaucaire Terre d'Argence et du Pont

du Gard avec 2,8 % d'adultes pris en charge pour un cancer en 2019 et les maximales appartiennent aux CC Causses Aigoual Cévennes, du Pays Viganais et Terre de Camargue (4,0 %).

Concernant les prises en charge pour les maladies cardiovasculaires (MCV), le département en recense plus de 15 000 chez les 25-64 ans. Cette valeur représente 13,8 % de l'effectif de la région. Les territoires qui composent le Gard présentent des valeurs comprises entre 95 adultes dans la CC Mont Lozère et 5 402 personnes de 25 à 64 ans prises en charge pour une MCV dans la CA de Nîmes Métropole. Ce dernier territoire présente d'ailleurs plus du tiers des prises en charge du département.

Le Gard présente un **taux d'adultes pris en charge pour une MCV** de 4,2 %. Ce taux est supérieur à ceux de la région (3,9 %) et la France hexagonale (3,7 %). Quatre EPCI présentent des valeurs inférieures à celle de l'Hexagone. La maximale est observée dans la CC de Cèze Cévennes (6,2 %) et la part la plus faible dans la CC du Pays de Sommières (3,3 %).

Enfin, les adultes qui ont été pris en charge pour un diabète dans le département étaient 15 541 en 2019, soit 14,5 % de ceux pris en charge en Occitanie.

Les territoires au sein du département présentent des effectifs très hétérogènes. Le minimum est obtenu dans la CC Mont Lozère avec 78 adultes. Le maximum est relevé dans la CA de Nîmes Métropole avec près de 6 000 personnes de 25 à 64 ans prises en charge pour un diabète.

Le **taux d'adultes pris en charge pour un diabète** est de 4,2 % dans le Gard, soit plus que les valeurs de l'Occitanie et l'Hexagone (3,7 % et 4,1 %). Les EPCI ont des valeurs comprises entre 2,2 % dans la CC Mont Lozère et 4,9 % dans la CC Beaucaire Terre d'Argence. Huit EPCI présentent des valeurs inférieures à celle de la région.

Le département présente des taux d'adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques ou cancer voisins de ceux de la région mais supérieurs à ce qui est observé dans l'Hexagone. Pour les maladies cardiovasculaires et le diabète, ils sont supérieurs à ce qui est observé dans ces deux territoires de comparaison.

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 Mont Lozère*	107	3,9	133	3,4	181	4,6	123	3,1
CC Causses Aigoual Cévennes	137	5,1	98	2,7	136	3,8	99	2,7
CC du Pays Viganais	318	6,4	65	2,8	72	3,1	57	2,4
CC du Piémont Cévenol	475	4,3	114	3,5	122	3,7	108	3,3
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	292	4,7	75	2,8	88	3,3	96	3,6
CC Pays d'Uzès	589	4,3						
CC de Cèze Cévennes*	639	7,0	231	3,6	296	4,6	189	2,9
CC Terre de Camargue	444	4,5	86	3,7	137	5,9	96	4,1
CC du Pont du Gard	401	3,1	177	3,2	229	4,1	189	3,4
CA du Gard Rhodanien	1 431	3,8	219	3,0	277	3,7	213	2,9
CC du Pays de Sommières	433	3,6	380	3,6	442	4,2	364	3,5
CC de Petite Camargue	552	4,0	380	3,2	446	3,8	373	3,2
CA Alès Agglomération	3 582	5,7	518	3,6	676	4,7	611	4,3
CC Beaucaire Terre d'Argence	540	3,4	1 220	3,4	1 434	4,0	1 266	3,5
CA de Nîmes Métropole	7 184	5,7	488	3,3	508	3,5	422	2,9
CC Rhony, Vistre, Vidourle	481	3,5	1 365	3,7	1 580	4,3	1 409	3,8
CA du Grand Avignon (COGA)*	6 303	6,6	1 762	4,6	1 743	4,5	1 593	4,2
Gard	18 140	4,9	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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 lésion traumatique plus important que ceux des territoires de comparaison

En 2019, le département comptait plus de 10 000 personnes de 65 ans et plus ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 12,4 % de celles prises en charge dans la région.

Les effectifs dans les EPCI sont compris entre 98 personnes dans la CC Mont Lozère et 3 416 personnes dans la CA de Nîmes Métropole, soit pour ce dernier, l'équivalent du tiers de l'effectif du département.

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

Les EPCI présentent des taux qui varient entre 4,5 % des séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans la CC du Pont du Gard et 8,3 % dans la CC de Cèze Cévennes.

Parmi les 17 EPCI du département, six territoires présentent des taux plus élevés ceux de la région et de l'Hexagone.

En 2020, on compte au sein du Gard 4 239 habitants de 65 ans et plus hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Cet effectif représente 12,1 % 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 25 personnes hospitalisées dans la CC Mont Lozère et 1 269 personnes dans la CA de Nîmes Métropole, soit pour ce dernier territoire l'équivalent de plus du quart des hospitalisés du département.

Le taux des personnes de 65 ans et plus hospitalisées pour lésion traumatique habitant dans le Gard s'élève à 2,5 %. Ce taux est inférieur à ce qui est observé en France métropolitaine (2,6 %) et en Occitanie (2,7 %). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 1,7 % dans la CC Mont Lozère et 2,9 % dans la CC de Cèze Cévennes. Cinq territoires présentent des valeurs supérieures à celle de région et 7 à celle de l'Hexagone.

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

Les EPCI ont des taux compris entre 50,4 % de vaccinés dans la CC Mont Lozère et 64,6 % dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle. Sept EPCI présentent des taux de vaccinés plus élevés que le taux de l'Occitanie.

Le taux de personnes âgées prises en charge pour des pathologies psychiatriques est plus faible dans le Gard par rapport à ce qui est observé en Occitanie et en France hexagonale. Le taux des hospitalisations pour lésion traumatique est également plus faible que ceux des territoires de comparaison. La CC Mont Lozère présente la part la plus faible du département. Le département présente un taux de vaccination contre la grippe légèrement supérieur à celui de la région. La CC Mont Lozère présente le taux de vaccinés le plus faible du département.

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 Mont Lozère*	98	6,7	64	2,6	59,5
CC Causses Aigoual Cévennes	103	6,2	66	2,6	60,8
CC du Pays Viganais	173	6,2	42	2,6	59,8
CC du Piémont Cévenol	275	5,1	36	2,2	59,0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	190	5,4	39	2,5	63,6
CC Pays d'Uzès	404	4,9	92	2,6	59,8
CC de Cèze Cévennes*	506	8,5	41	2,5	63,1
CC Terre de Camargue	356	5,7	62	2,4	62,2
CC du Pont du Gard	233	4,6	92	2,8	62,2
CA du Gard Rhodanien	781	4,8	155	2,7	53,0
CC du Pays de Sommières	233	5,0	117	2,3	60,1
CC de Petite Camargue	279	5,3			
CA Alès Agglomération	1 954	5,8	222	2,7	62,6
CC Beaucaire Terre d'Argence	330	5,5	482	2,8	58,5
CA de Nîmes Métropole	3 416	6,4	173	3,0	55,7
CC Rhony, Vistre, Vidourle	285	5,4	567	2,7	63,9
CA du Grand Avignon (COGA)*	2 824	7,2	590	2,8	64,5
Gard	10 004	5,9	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 : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 prises en charge pour cancer et maladies cardiovasculaires moins élevés dans le département que dans les territoires de comparaison

Les Gardois de 65 ans et plus prise en charge pour un cancer sont au nombre de 25 446 en 2019, soit 12,3 % de l'effectif de l'Occitanie. Les valeurs au sein des EPCI sont très distinctes : la CC Mont Lozère présente la valeur la plus faible avec 198 personnes âgées prises en charge et la CA de Nîmes Métropole la plus élevée avec 8 583 prises en charge. Ce dernier territoire rassemble plus du quart des personnes concernées du département.

Les taux de prise en charge pour cancer dans le Gard s'élevaient à 14,9 % des personnes âgées de 65 ans et plus. Ce taux est inférieur à ce qui est retrouvé en région et en France métropolitaine (15,7 % et 16,6 % respectivement). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 12,3 % dans la CC du Pays Viganais et 18,1 % dans la CC Terre de Camargue. Tous les EPCI présentent des taux inférieurs à celui de l'Hexagone, à l'exception des CA du Grand Avignon (COGA) et CC Terre de Camargue avec des valeurs de 17,6 % et 18,1 %.

Les prises en charge pour les maladies cardiovasculaires (MCV) sont plus importantes que pour les cancers chez les 65 ans et plus. Dans le Gard, on dénombre plus de 47 000 prises en charge, soit près de 2 fois plus que pour les cancers. La région présente plus de 370 000 personnes âgées prises en charge pour MCV, dont près des 12,8 % proviennent du département.

Les territoires du Gard affichent des valeurs comprises entre 371 personnes dans la CC Mont Lozère et près de 15 000 personnes dans la CA de Nîmes Métropole. La majorité des EPCI ont des valeurs supérieures à 1 000 personnes, et deux territoires présentent des effectifs supérieurs à 10 000 prises en charge : les CA du Grand Avignon (COGA) (11 396 personnes) et CA de Nîmes Métropole.

Les taux de prises en charge des seniors pour cancer et MCV sont plus faibles que ceux des territoires de comparaison. Le taux de prise en charge pour diabète est plus élevé dans le département qu'en France métropolitaine et en région. Concernant les MAAD, le département présente un taux supérieur à celui de l'Hexagone et inférieur à celui de l'Occitanie.

Le département présente un taux de prise en charge pour MCV (27,9 %) plus faible que ceux de l'Occitanie (28,1 %) et l'Hexagone (28,5 %). Les territoires qui composent le département présentent des valeurs comprises entre 25,3 % dans la CC Pays d'Uzès et 31,9 % dans la CC de Cèze Cévennes. On compte 5 territoires ayant des proportions plus élevées que celle de la France métropolitaine.

En 2019, plus de 31 000 personnes âgées sont prises en charge pour un diabète dans le Gard, soit 13,8 % de l'effectif de la région. Les valeurs oscillent entre 191 personnes dans la CC Mont Lozère et quasiment 10 fois plus dans la CA de Nîmes Métropole (10 222). En plus de ce dernier territoire, 8 EPCI regroupent plus de 1 000 personnes seniors prises en charge pour diabète. L'effectif de la CA de Nîmes Métropole représente le tiers de l'effectif du département.

Dans le département, 18,4 % des personnes de 65 ans et plus sont prises en charge pour un diabète. Ce taux est plus élevé que ce que l'on observe en France métropolitaine et en région (respectivement 18,3 % et 17,2 %). Huit EPCI présentent des valeurs inférieures à celles des territoires de comparaison.

La CC Mont Lozère présente le taux le plus faible (13,1 %) et la CC de Petite Camargue présente le plus élevé (22,8 %).

Les maladies d'Alzheimer et autres démences (MAAD) ont concerné 9 470 personnes dans le Gard, ce qui représente 12,5 % des seniors occitans avec MAAD.

Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 59 personnes âgées avec MAAD dans la CC Causses Aigoual Cévennes et 3 538 personnes dans la CA de Nîmes Métropole.

Le taux de personnes âgées prises en charge pour une MAAD dans le département (5,6 %) est inférieur à ce qui est observé dans l'Hexagone (5,5 %) mais supérieur à la valeur de la région (5,8 %). Parmi les EPCI, les valeurs sont comprises entre 3,5 % dans la CC Causses Aigoual Cévennes et 6,6 % dans la CA de Nîmes Métropole. Neuf présentent des proportions inférieures à celle de la France hexagonale.

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 Mont Lozère*	198	13,5	371	25,4	191	13,1	82	5,6
CC Causses Aigoual Cévennes	221	13,3	427	25,6	260	15,6	59	3,5
CC du Pays Viganais	346	12,3	740	26,3	435	15,5	132	4,7
CC du Piémont Cévenol	763	14,1	1 410	26,1	908	16,8	278	5,1
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	499	14,1	908	25,7	589	16,7	215	6,1
CC Pays d'Uzès	1 122	13,7	20 77	25,3	1 279	15,6	412	5,0
CC de Cèze Cévennes*	977	16,4	1 895	31,9	1 210	20,4	382	6,4
CC Terre de Camargue	1 138	18,1	1 782	28,4	1 216	19,4	352	5,6
CC du Pont du Gard	681	13,4	1 406	27,6	917	18,0	266	5,2
CA du Gard Rhodanien	2 561	15,8	4 612	28,5	3 045	18,8	619	3,8
CC du Pays de Sommières	666	14,4	1 261	27,3	790	17,1	264	5,7
CC de Petite Camargue	755	14,3	1 535	29,0	1 210	22,8	325	6,1
CA Alès Agglomération	5 215	15,6	9 812	29,4	6 059	18,1	1 721	5,1
CC Beaucaire Terre d'Argence	902	15,0	1 736	28,9	1 362	22,7	318	5,3
CA de Nîmes Métropole	7 583	14,2	14 760	27,6	10 222	19,1	3 538	6,6
CC Rhony, Vistre, Vidourle	806	15,3	1 400	26,5	866	16,4	342	6,5
CA du Grand Avignon (COGA)*	6 885	17,6	11 396	29,1	7 573	19,3	2 141	5,5
Gard	25 446	14,9	47 560	27,9	31 262	18,4	9 470	5,6
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 : Creai-ORS Occitan

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

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 Gard est un peu supérieur à la valeur nationale

En 2018, un habitant du Gard a accès en moyenne à 4,1 consultations ou visites de médecins généralistes, soit un peu plus que sur l'ensemble de la 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 3,6 consultations, soit un peu plus qu'en France (3,5) contre 3,9 en région Occitanie.

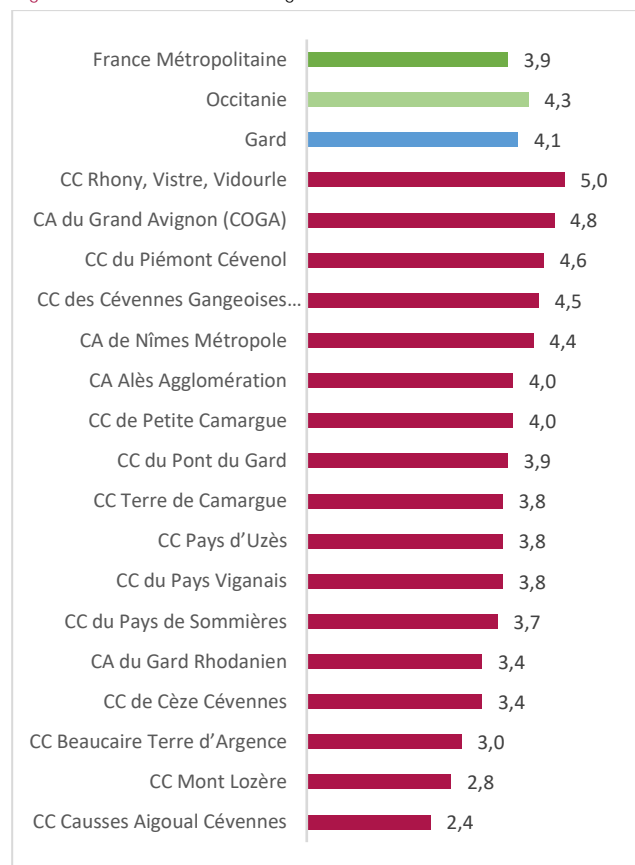
Cinq territoires intercommunaux disposent d'un indicateur d'accessibilité potentielle localisée supérieur à la valeur régionale et neuf EPCI sont en deçà de la valeur nationale.

Il est particulièrement difficile de consulter un médecin généraliste dans les CC Causses Aigoual Cévennes, Mont Lozère et Beaucaire Terre d'Argence : chacun des 41 930 habitants de ces territoires, soit 5,6 % de la population départementale, a un accès à au plus 3 consultations par an.

Les CC Causses Aigoual Cévennes et Mont Lozère sont d'autant plus fragilisées que l'accès à un médecin généraliste de moins de 65 ans correspond à 2,2 consultations par habitant.

Les cinq intercommunalités dont l'accès à un médecin généraliste est le plus favorable, soit plus de 4 consultations annuelles par habitant, sont la CA de Nîmes Métropole, la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises, la CC du Piémont Cévenol, la CA du Grand Avignon et la CC Rhony, Vistre, Vidourle. Elles regroupent près de 512 900 habitants, soit 69 % 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 Gard présente une APL aux médecins généralistes inférieure à celle de la région, mais supérieure à celle de la France métropolitaine. Les EPCI ont des valeurs qui varient du simple au double : la CC Rhony, Vistre, Vidourle présente les valeurs les plus élevées et la CC Causses Aigoual Cévennes les valeurs les plus faibles.

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 Mont Lozère*	2,8	2,2
CC Causses Aigoual Cévennes	2,4	2,2
CC du Pays Viganais	3,8	3,4
CC du Piémont Cévenol	4,6	4,0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	4,5	4,3
CC Pays d'Uzès	3,8	3,6
CC de Cèze Cévennes*	3,4	3,3
CC Terre de Camargue	3,8	3,5
CC du Pont du Gard	3,9	3,6
CA du Gard Rhodanien	3,4	2,9
CC du Pays de Sommières	3,7	3,4
CC de Petite Camargue	4,0	3,8
CA Alès Agglomération	4,0	3,6
CC Beaucaire Terre d'Argence	3,0	3,1
CA de Nîmes Métropole	4,4	4,0
CC Rhony, Vistre, Vidourle	5,0	4,5
CA du Grand Avignon (COGA)*	4,8	4,0
Gard	4,1	3,6
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes libéraux plus faibles que dans les territoires de comparaison

Le Gard affiche en 2021 une densité de 87,1 médecins généralistes libéraux (ou mixtes) pour 100 000 habitants, soit moins que ce qui est observé en région, mais davantage que la valeur de l'Hexagone.

À l'échelle infra-départementale, les EPCI présentent des valeurs très distinctes les unes des autres : elles varient entre 48,3 médecins pour 100 000 habitants dans la CC Beaucaire Terre d'Argence et 152 médecins dans la CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises. Huit territoires présentent des densités inférieures à celle de la France métropolitaine et six territoires présentent des densités supérieures à celle de la région.

Ces densités ne sont pas toutes en cohérence avec l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée :

- dans les CC du Pays de Sommières, du Pont du Gard, du Pays Viganais et Mont Lozère, les densités de médecins généralistes sont supérieures à la valeur départementale, pour autant l'APL est inférieure à la valeur départementale.
- À l'inverse, la densité de médecins dans la CC Rhony, Vistre, Vidourle est inférieure à la densité départementale alors que l'indicateur d'APL sur ces territoires indique une accessibilité plus favorable

Les infirmiers libéraux sont au nombre de 354,9 pour 100 000 habitants dans le Gard, soit plus que ce que l'on observe dans l'Hexagone (197,1) et l'Occitanie (320,1). Les EPCI du département affichent des densités comprises entre 254 dans la CC Beaucaire Terre d'Argence et 509,5 infirmiers/100 000 habitants dans la CC Terre de Camargue.

L'ensemble des territoires présentent des densités supérieures à celle de la France métropolitaine.

En 2021, il y avait 117,5 masseurs-kinésithérapeutes (MK) libéraux pour 100 000 habitants dans le Gard. Cette densité est moins importante que ce que l'on observe en Occitanie (146,4) mais plus élevée que celle de la France hexagonale (104,5).

Les densités au sein des territoires qui composent le Gard varient de 64,5 dans la CC Beaucaire Terre d'Argence à 253,6 professionnels pour 100 000 habitants dans la CC des

Cévennes Gangeoises et Suménoises. Trois EPCI présentent des valeurs dépassant celle de la région : CC de Petite Camargue, Terre de Camargue et des Cévennes Gangeoises et Suménoises. Ensuite, quatre territoires présentent des densités plus faibles que celle de l'Hexagone.

En 2021, il y avait dans le Gard 63,3 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants. Cette densité est plus faible que celle de la région, mais supérieure à

celle de la France métropolitaine (respectivement 67,5 et 54,9).

Les territoires qui composent le département ont des valeurs qui sont très faibles dans les CC Mont Lozère et Causses Aigoual Cévenne (moins de 15 professionnels pour 100 000 habitants). La valeur observée dans la CC Pays d'Uzès est la plus élevée du département (89,9). Il existe six territoires avec des valeurs supérieures à celle de la région.

Les parts de médecins généralistes, de masseurs-kinésithérapeutes et de chirurgiens-dentistes sont dans le département inférieures aux valeurs que présente la région, mais supérieures à celles de la France métropolitaine. La part d'infirmiers libéraux dans le Gard est plus élevée que celles des territoires de comparaison.

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 Mont Lozère*	145,3	290	72,6	13,2
CC Causses Aigoual Cévennes	74,1	389	111	13,5
CC du Pays Viganais	109,8	449,4	139,8	59,9
CC du Piémont Cévenol	91,4	333,7	146	64
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	152	395,1	235,6	45,6
CC Pays d'Uzès	96,8	369,9	123,4	89,9
CC de Cèze Cévennes*	52,2	380	108	41
CC Terre de Camargue	78,4	509,5	181,2	68,6
CC du Pont du Gard	90,7	315,4	74,9	39,4
CA du Gard Rhodanien	71	283	80	47
CC du Pays de Sommières	101,4	342,2	116,3	84,5
CC de Petite Camargue	77,8	359,3	151,9	55,6
CA Alès Agglomération	75,4	412	106	59
CC Beaucaire Terre d'Argence	48,3	254	64,5	38,7
CA de Nîmes Métropole	101,9	357	133	72
CC Rhony, Vistre, Vidourle	77,6	376,8	118,2	88,7
CA du Grand Avignon (COGA)*	108	315	128	70
Gard	87,1	354,9	117,5	63,3
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 : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 Gard compte 259 pharmacies d'officine, soit 13,0 % des pharmacies de la région (comparativement, la population gardoise représente 12,7 % de la population régionale - RP 2018).

Tous les EPCI ont au moins une pharmacie d'officine sur leur territoire, entre deux et 90.

Avec 90 pharmacies, la CA de Nîmes Métropole regroupent 35 % des pharmacies du département. Avec celles des CA Alès Agglomération et du Bard Rhodanien, cela représente 165 pharmacies, soit 63,7 % pour 62,0 % de la population

On dénombre 52 laboratoires de biologie médicale dans le département, ce qui représente 11,7 % des laboratoires de la région.

La distribution au sein des EPCI du département est variable : la CA de Nîmes Métropole regroupe 2 laboratoires sur 5 du département alors que les CC Causses Aigoual Cévennes et Mont Lozère n'en disposent pas.

Le Gard 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 Mont Lozère*	4	0
CC Causses Aigoual Cévennes	2	0
CC du Pays Viganais	5	1
CC du Plémont Cévenol	6	2
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	5	2
CC Pays d'Uzès	7	1
CC de Cèze Cévennes*	7	2
CC Terre de Camargue	8	2
CC du Pont du Gard	7	1
CA du Gard Rhodanien	24	7
CC du Pays de Sommières	5	1
CC de Petite Camargue	8	2
CA Alès Agglomération	51	8
CC Beaucaire Terre d'Argence	10	1
CA de Nîmes Métropole	90	19
CC Rhony, Vistre, Vidourle	7	1
CA du Grand Avignon (COGA)*	13	22
Gard	259	52
Occitanie	1 988	443
France métropolitaine	Non communiqué	4528

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

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 FINESS à la date de mars 2022.

Fin juin 2022, le Gard compte 2 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) en fonctionnement, c'est-à-dire ayant signé l'accord conventionnel inter-professionnel (ACI).

Il s'agit des CPTS Regards (qui couvre 71 communes dans 4 EPCI) et la CPTS Occitanie Méditerranée (1 commune gardoise dans 1 EPCI) Au total, 12 des 17 EPCI n'ont aucune de leurs communes couvertes par une CPTS. Ces deux CPTS couvrent une population de 100 648 habitants, soit 14 % des Gardois.

Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sont au nombre de 58 dans le département (socles et antennes confondus), soit 13,3 % des MSP d'Occitanie. Il existe 3 EPCI sans MSP : les CC Mont Lozère, des Cévennes Gangeoises et Suménoises et CC Beaucaire Terre d'Argence.

Les MSP socles sont au nombre de 26 dans le Gard, ce qui représente 1 MSP socle sur 10 de la région. Elles sont

présentes dans 13 territoires. Les effectifs varient de 1 MSP (dans 9 territoires) à 9 MSP socles dans la CA de Nîmes Métropole, soit le tiers de celles du département pour ce dernier territoire.

En ce qui concerne les antennes des MSP, il y en a 32 dans le département, soit 17,2 % de celles d'Occitanie. Elles sont implantées dans 7 EPCI ; les effectifs sont compris entre 1 antenne dans la CC du Pont du Gard et 10 antennes dans la CA de Nîmes Métropole.

Il existe 2 CPTS dans le département qui couvrent tout ou partie de 5 EPCI. Douze territoires n'ont aucune de leurs communes couvertes par une CPTS. Les MSP sont présentes dans 13 des 17 territoires du Gard. La CA de Nîmes Métropole présente le tiers des MSP socles et antennes du département.

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

	CPTS en fonctionnement	MSP socles	MSP antennes
CC Mont Lozère*	0	0	0
CC Causses Aigoual Cévennes	0	1	0
CC du Pays Viganais	0	1	0
CC du Piémont Cévenol	0	1	0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	0	0	0
CC Pays d'Uzès	1	2	8
CC de Cèze Cévennes*	0	1	2
CC Terre de Camargue	1	1	0
CC du Pont du Gard	1	1	1
CA du Gard Rhodanien	0	3	2
CC du Pays de Sommières	0	1	0
CC de Petite Camargue	0	1	0
CA Alès Agglomération	1	3	7
CC Beaucaire Terre d'Argence	0	0	0
CA de Nîmes Métropole	1	9	10
CC Rhony, Vistre, Vidourle	0	1	2
CA du Grand Avignon (COGA)*	0	<i>Non spé</i>	<i>Non spé</i>
Gard	2	26	32
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 en MCO ou SSR un peu inférieure à la valeur régionale mais plus importante en psychiatrie

En 2020, on dénombre 2 014 lits en hospitalisation complète de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) dans le Gard, 270 lits pour 100 000 habitants, soit un taux d'équipement inférieur à celui de la région (289 lits pour 100 000 habitants).

Des établissements de santé disposant de ce type de lits sont présents dans 7 territoires avec des valeurs comprises entre 10 lits dans les CC Pays d'Uzès et Terre de Camargue et près de 1 300 lits dans la CA de Nîmes Métropole. Ce dernier EPCI concentre près de 2 lits sur 3 du département et 7,6 % de ceux de la région.

On dénombre 346 places en hospitalisation partielle en MCO en 2020 dans le Gard, 46 pour 100 000 habitants, taux inférieur à la valeur régionale (49 pour 100 000). Cinq EPCI proposent ces places. La valeur la plus haute est observée dans la CA de Nîmes Métropole avec 214 places, ce qui représente 61,8 % des places du Gard.

Dans le département, les services de soins de suite et de réadaptation (SSR) ont une capacité de quasiment 1 200 lits pour les hospitalisations complètes et 142 places en hospitalisation partielle. Cela correspond à des taux de 161 lits et 19 places pour 100 000 habitants quand les valeurs régionales sont respectivement de 188 lits et 25 places pour 100 000 habitants.

Les lits en SSR sont répartis entre les EPCI de façon très inégale : 10 territoires en proposent. La CA de Nîmes Métropole en offre le plus avec 450 lits disponibles, soit plus du tiers de la capacité du département. Les autres EPCI

qui en proposent le plus en suivant sont les CA Alès Agglomération et CC Terre de Camargue avec 128 et 180 lits respectivement.

Parmi les 142 places d'hospitalisation partielle en SSR, 10 sont présentes sur chacun des territoires des CC Rhony, Vistre, Vidourle et Terre de Camargue. La maximale est observée dans la CA de Nîmes Métropole avec 90 places, soit l'équivalent de près de 2 lits sur 3 du département.

Les services de psychiatrie du Gard proposent 987 lits pour

les prises en charge à temps complet, soit 132 places pour 100 000 habitants (Occitanie : 114). Les places en psychiatrie sont au nombre de 307 pour les prises en charge à temps partiel, ce qui représente 114 places pour 100 000 habitants (Occitanie : 44). Cette offre est concentrée sur 5 territoires.

Les capacités pour les prises en charge à temps complet existent dans 8 EPCI : les valeurs sont comprises entre 21 lits dans la CC du Pays Viganais et 258 lits dans la CA de Nîmes Métropole. Ce dernier territoire regroupe plus du quart des lits du département (26,1 %) et 3,8 % de ceux de la région.

Le nombre de places d'hospitalisation partielle en psychiatrie est le plus élevé dans la CC Pays d'Uzès avec 122 places,

soit 2 places sur 5 du Gard. La minimale est observée dans la CC du Pays Viganais avec 10 places.

Les capacités de prise en charge des patients en hospitalisation à domicile (HAD) sont regroupées dans les CA du Gard Rhodanien, CA Alès Agglomération et CA de Nîmes Métropole avec respectivement 18, 50 et 133 places. Ce dernier territoire regroupe les deux tiers des places du département. Les 209 places existantes dans le Gard correspondent à 28 places pour 100 000 habitants, taux inférieur à la valeur régionale (26 places pour 100 000 habitants).

Les lits et places en MCO dans le Gard représentent un dixième de celles de la région. La CA de Nîmes Métropole concentre près de 2 lits sur 3 du département.

Dix territoires proposent des lits en SSR dans le Gard et 6 proposent des places.

L'offre pour les prises en charge hospitalières en psychiatrie sont plus développées dans le Gard qu'en Occitanie.

Au sein du département, les capacités de prise en charge des patients en HAD sont regroupées dans 3 communautés d'agglomération.

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 Mont Lozère*	0	0	69	0	0	0	0
CC Causses Aigoual Cévennes	0	0	0	0	0	0	0
CC du Pays Viganais	21	0	68	5	21	10	0
CC du Piémont Cévenol	0	0	63	0	200	0	0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	65	13	0	0	0	0	0
CC Pays d'Uzès	10	0	44	0	199	122	8
CC de Cèze Cévennes*	0	0	0	0	0	0	0
CC Terre de Camargue	10	0	180	10	0	0	0
CC du Pont du Gard	0	0	0	0	70	0	0
CA du Gard Rhodanien	223	33	100	15	46	0	18
CC du Pays de Sommières	0	0	0	0	0	0	0
CC de Petite Camargue	0	0	0	0	0	0	0
CA Alès Agglomération	386	71	128	12	66	56	50
CC Beaucaire Terre d'Argence	0	0	22	0	0	0	0
CA de Nîmes Métropole	1 299	214	450	90	258	84	133
CC Rhony, Vistre, Vidourle	0	0	75	10	0	0	0
CA du Grand Avignon (COGA)*	0	15	0	0	127	35	0
Gard	2 014	346	1 199	142	987	307	209
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>							
Gard	270,2	46,4	160,8	19,0	132,4	41,2	28,0
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 Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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.

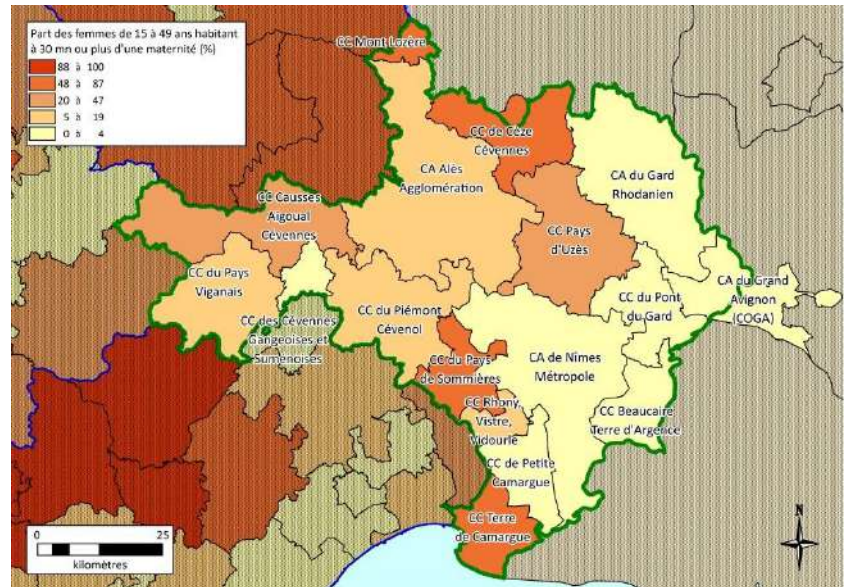
Accès aux maternités

► Une majorité de femmes situées à moins de 30 minutes d'une maternité

Les femmes en âge de procréer dans le Gard sont une majorité à se trouver à moins de 30 minutes d'une maternité : 9 sur 10 sont dans cette situation (91,5%). Elles sont proportionnellement plus nombreuses dans ce cas de figure que ce que l'on observe dans la région (82,8 %). Les parts des femmes proches d'une maternité atteignent 100 % pour quatre EPCI : les CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises, CA du Gard Rhodanien, CC de Petite Camargue et CC Beaucaire Terre d'Argence. Six territoires présentent des parts inférieures à celle de la région. Les EPCI avec les plus faibles proportions de femmes proches d'une maternité sont les CC de Cèze Cévennes et Terre de Camargue avec des valeurs de 20,0 % et 20,8 % respectivement.

Les femmes situées à une distance de plus de 30 minutes et à moins de 44 minutes sont minoritaires. Dans le département, 7,7 % des femmes sont dans cette situation. La part observée dans le Gard est inférieure à celle de l'Occitanie (13,5 %). Au sein des EPCI, les proportions de femmes de 15 à 49 ans habitant de 30 à 44 minutes d'une maternité sont contrastées : les parts les plus élevées sont observées dans les CC du Pays de Sommières et CC Terre de Camargue où plus de la moitié des femmes sont éloignées de 30 à 44 minutes.

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



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

Dans le Gard, moins d'une femme sur 100 âgée de 15 à 49 ans est à au moins 45 minutes d'une maternité (0,8 %), ce qui est quasiment 5 fois inférieur à ce qui est observé dans la région (3,7 %). Trois EPCI ont des proportions plus élevées que la valeur régionale : les CC Causses Aigoual Cévennes, de Cèze Cévennes et Mont Lozère avec plus du quart des femmes étant à 45 minutes ou plus de la maternité la plus proche. Enfin, 13 territoires ont des valeurs nulles.

Neuf femmes sur 10 en âge de procréer dans le département sont à moins de 30 minutes d'une maternité. Cependant, dans certains EPCI comme les CC Causses Aigoual Cévennes, de Cèze Cévennes et Mont Lozère, plus du quart des femmes se trouvent à au moins 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 Mont Lozère*	345	229	354	928	37,2	24,7	38,1
CC Causses Aigoual Cévennes	487	132	197	816	59,6	16,2	24,2
CC du Pays Viganais	1 509	104	0	1 613	93,5	6,5	0,0
CC du Piémont Cévenol	3 499	608	0	4 107	85,2	14,8	0,0
CC des Cévennes Gangeoises et Suménoises*	2 390	0	0	2 390	100,0	0,0	0,0
CC Pays d'Uzès	3 718	1 263	0	4 981	74,6	25,4	0,0
CC de Cèze Cévennes*	596	1 609	784	2 989	20,0	53,8	26,2
CC Terre de Camargue	742	2 819	0	3 561	20,8	79,2	0,0
CC du Pont du Gard	5 098	189	0	5 287	96,4	3,6	0,0
CA du Gard Rhodanien	14 327	0	0	14 327	100,0	0,0	0,0
CC du Pays de Sommières	2 273	2 838	0	5 110	44,5	55,5	0,0
CC de Petite Camargue	5 629	0	0	5 629	100,0	0,0	0,0
CA Alès Agglomération	23 001	1 240	102	24 343	94,5	5,1	0,4
CC Beaucaire Terre d'Argence	6 562	0	0	6 562	100,0	0,0	0,0
CA de Nîmes Métropole	55 213	150	0	55 364	99,7	0,3	0,0
CC Rhony, Vistre, Vidourle	5 198	574	0	5 771	90,1	9,9	0,0
CA du Grand Avignon (COGA)*	41 129	567	0	41 696	98,6	1,4	0,0
Gard	136 230	11 434	1 157	148 821	91,5	7,7	0,8
Occitanie	1 027 934	167 511	46 342	1 241 786	82,8	13,5	3,7

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

* y compris la partie hors Gard de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département du Gard ne prennent en compte que la partie gardoise 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 inférieur au taux régional

Le département compte 706 places dans 25 instituts médicoéducatifs (IME), soit 12,5 % des places de l'Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 4,1 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 212 réparties dans neuf établissements, ce qui représente 8,7 % des places disponibles en région. Le taux d'équipement en places d'ITEP est de 1,2 pour 1 000 habitants de moins de 20 ans dans le Gard ; ce taux est inférieur à celui en Occitanie (1,8 place pour 1 000).

Deux instituts d'éducation motrice/établissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés (IEM/EEAP) sont

Les places disponibles dans le département pour les enfants et adolescents handicapés sont, proportionnellement à la population, moins nombreuses dans le Gard que dans l'ensemble de la région Occitanie et ceci quel que soit le type d'établissements ou de services.

implantés dans le Gard et proposent 123 places. Cette capacité représente 11,6 % des places qui existent en région. Cela correspond à un taux d'équipement de 0,7 place pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans, un peu inférieur au taux régional (0,8 place pour 1 000)

Deux instituts d'éducation sensorielle (IES) disposent de 15 places dans le département, soit 2,0 % des places disponibles en Occitanie. Le taux d'équipement en places d'IES est de 0,1 place pour 1 000 habitants de moins de 20 ans dans le Gard ; ce taux est nettement inférieur à celui de l'Occitanie (0,6 place pour 1 000).

En 2022, on compte dans le Gard 626 places réparties dans 37 services de soins et d'éducation spécialisée à domicile (SESSAD), soit 12,7 % des places de la région. Le taux d'équipement en places de SESSAD est juste inférieur dans le Gard à la valeur régionale, respectivement 3,6 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

		Gard		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	25	706	4,1	4,3
ITEP	9	212	1,2	1,8
IEM-EEAP	2	123	0,7	0,8
IES	2	15	0,1	0,6
Établissements expérimentaux	0	0	0,0	0,02
Services				
SESSAD	37	626	3,6	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 SAVS mais plus limitée pour les autres dispositifs

En 2022, 15 établissements d'accueil médicalisé (MAS ou FAM) (EAM) sont implantés dans le Gard. Ils proposent un total de 508 places, soit 7,7 % des places de ce type en Occitanie. Le taux d'équipement en places d'EAM est de 1,4 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans le Gard ; ce taux est supérieur en Occitanie avec 2,3 places pour 1 000.

On dénombre 24 établissements d'accueil non médicalisés (foyers d'hébergement ou de vie) (EANM) implantés dans le Gard pour 670 places, soit 7,0 % des places de ce type en Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 1,9 place d'EAM pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans le Gard ; ce taux est nettement moins élevé qu'en Occitanie (3,3 places pour 1 000).

On recense trois établissements expérimentaux pour adultes en situation de handicap offrant un total de 45 places dans le Gard.

Les places disponibles dans le département pour les adultes en situation de handicap sont, rapportées au nombre d'habitants, généralement moins nombreuses ou à un niveau proche de ce qui est observé dans l'ensemble de l'Occitanie.

À noter cependant que l'offre d'accompagnement en SAVS est la plus développée de la région.

En 2022, on compte dans le Gard 16 structures et 1 185 places en établissements ou services d'aide par le travail (ESAT), soit 11,2 % des places de la région. Cela correspond à un taux d'équipement de 3,4 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans pour un taux régional de 3,7 places pour 1 000.

On dénombre 1 122 places dans 19 services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) dans le département, soit 22,1 % des places en Occitanie. Le taux d'équipement en places de SAVS est de 3,2 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans dans le Gard ; ce taux est supérieur à celui de l'Occitanie (1,8 place pour 1 000) et est le plus élevé de la région.

Le Gard compte 5 services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) proposant 83 places, ce qui représente 10,3 % des places en région. Cela correspond à un taux d'équipement de 0,2 place pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans, inférieur 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

	Gard		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	15	508	1,4	2,3
EANM	24	670	1,9	3,3
Accueil temporaire	0	0	0,0	0,02
Établissements expérimentaux	3	45	0,1	0,1
ESAT	16	1 185	3,4	3,7
Services				
SAVS	19	1 122	3,2	1,8
SAMSAH	5	83	0,2	0,3

Source : FINISS/EDONISS - extraction au 18 octobre 2022 - Exploitation : CREA-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 en EHPAD inférieure à la valeur régionale, **qui n'est pas compensée par l'offre en résidences autonomie**

En 2022, 90 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés dans le Gard, offrant un total de 6 548 places, soit 10,8 % des places de la région. Le taux d'équipement du Gard est de 83,5 places d'EHPAD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, moins 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 inférieur dans le Gard à ce qui est observé en Occitanie. En revanche, le taux d'équipement en places d'EHPA ou en résidence autonomie est supérieur à la valeur régionale. Cependant, cette offre ne vient pas compenser l'offre plus limitée en EHPAD et le Gard est au 11^e rang des départements d'Occitanie en termes de places pour personnes âgées.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), au nombre de 3 dans le Gard, proposent un total de 74 places, soit 14,4 % 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 21 résidences autonomie offrant 837 places au total, soit 15,7 % des places de la région. Le taux d'équipement du Gard est de 10,7 places en résidence autonomie, supérieur au taux régional (8,5 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus).

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

	Nombre de structures	Gard		Occitanie	
		Nombre de places	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus
Établissements					
EHPAD	90	6 548	83,5	95,8	
EHPA	3	74	0,9	0,8	
Résidences autonomie	21	837	10,7	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

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

Taux standardisé =

Où :

X : le nombre de classes d'âge considérées

l : 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