

Portraits de territoires

Décembre 2022

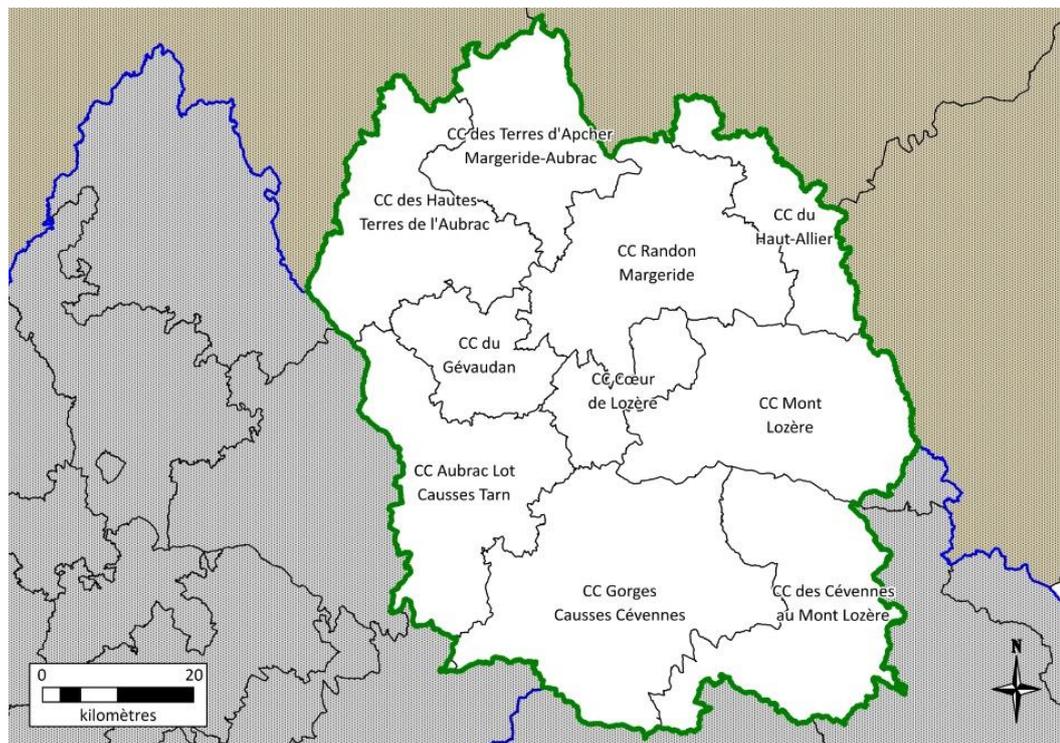
Lozère

SOMMAIRE

1.	Démographie	5
2.	Caractéristiques sociales	21
3.	Cadre de vie et environnement	39
4.	Généralités et état de santé	53
5.	État de santé par groupes de population	71
6.	Offre de soins.....	85
7.	Offre médicosociale	97
8.	Annexes.....	101

PÉRIMÈTRE DE L'ÉTUDE

Situé dans le sud-ouest de la France et au sud-est de la région Occitanie, le département de la Lozère s'étend sur près de 5 167 km². Il est situé au sud-est du Massif central et compte cinq départements limitrophes : l'Aveyron, le Cantal, la Haute-Loire, l'Ardèche et le Gard



Au 1^{er} janvier 2020, la Lozère compte 152 communes, 13 cantons et 10 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) qui sont tous des communautés de communes (CC).

Deux communautés de communes sont interdépartementales :

- la CC Mont-Lozère qui compte 21 communes dont 2 sont situées dans le Gard ;
- la CC Millau Grands Causse, dont le siège est à Millau, compte 15 communes dont une est située en Lozère. Pour la CC Mont-Lozère, les données présentées dans ce portrait de territoire portent sur l'ensemble de son territoire, y compris la partie extra Lozérienne.

Les chiffres présentés pour le département de la Lozère dans son ensemble portent sur le seul territoire départemental.

La commune lozérienne (Le Rozier) ne représentant que 0,4 % de la population de la CC Millau Grands Causse, les données de cette CC aveyronnaise ne sont pas présentées dans les différents tableaux.

Partie 1

DEMOGRAPHIE

Nombre d'habitants et densité	6
Taux d'accroissement de la population	8
Indicateur conjoncturel de fécondité.....	10
Espérance de vie à la naissance.....	12
Jeunesse	14
Personnes âgées.....	16
Pyramide des âges.....	20

Nombre d'habitants et densité

► La plus faible densité départementale de la région

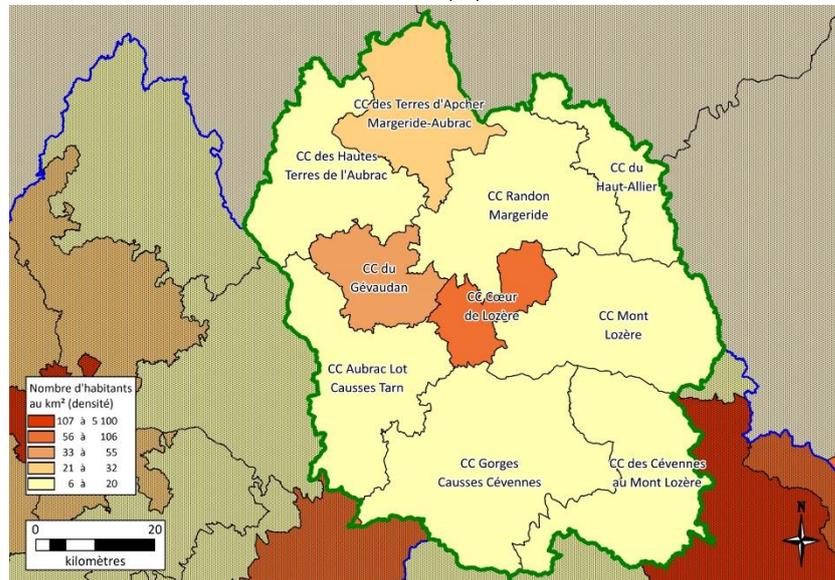
Au 1^{er} janvier 2018, le département de la Lozère compte 76 520 habitants, ce qui représente 1,3 % de la population régionale. La densité de la population est d'environ 15 habitants par kilomètre carré, la plus faible des 13 départements la région ; elle est 5 fois moins élevée que celle de la région et 8 fois moins élevée que celle de la France métropolitaine (119 hab./km²).

Au sein du département, la population se concentre principalement dans trois CC : la CC de Lozère (73 hab./km²), la CC du Gévaudan (36,5 hab./km²) et la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac (24,5 %) ; ces trois CC regroupant près d'un habitant sur deux du département (47 %). Dans les autres CC, les densités de population varient de 8 à 18 hab./km².

En 2018, 64 300 Lozériens vivent dans l'espace rural du département, dans les communes classées comme étant peu denses voire très peu denses, soit 84 % de la population du département. Seules les villes de Mende, Saint-Chély-d'Apcher et Marvejol sont des aires d'attraction dont elles sont les villes centre.

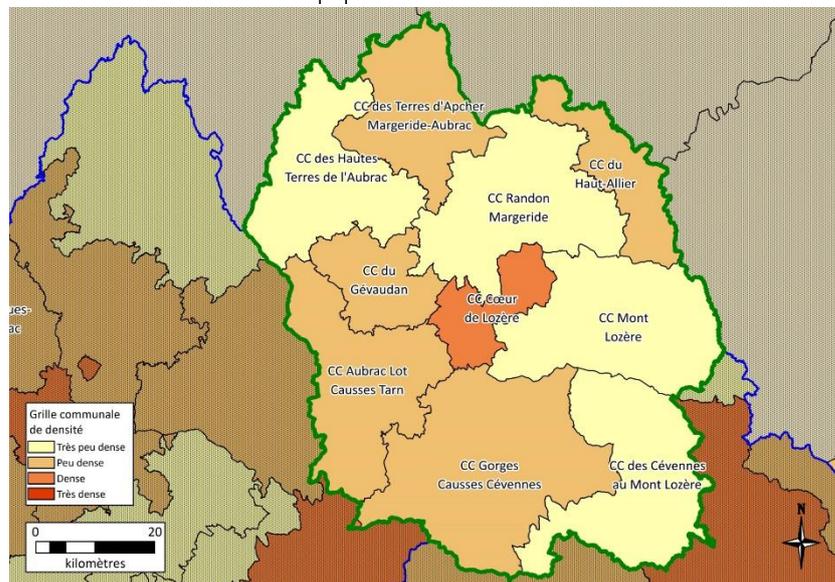
La Lozère est le département le moins peuplé d'Occitanie mais aussi de la France métropolitaine en 2018. Un des trois départements les plus ruraux de France, la Lozère est, avec le Gers, au 1^{er} rang des départements d'Occitanie avec une part de 84 % de sa population vivant dans l'espace rural.

Carte 1 : Nombre d'habitants et densité de la population



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

Carte 2 : Grille de densité de la population



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

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

	Nombre d'habitants	Densité
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	10 644	24,5
CC Gorges Causses Cévennes	6 968	7,7
CC Mont Lozère*	5 507	7,7
CC Randon - Margeride	5 312	8,1
CC des Cévennes au Mont Lozère	5 044	8,1
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	5 086	9,3
CC Aubrac Lot Causses Tarn	7 968	13,7
CC du Haut Allier	5 186	18,3
CC du Gévaudan	9 653	36,5
CC Cœur de Lozère	15 511	73,0
Lozère	76 520	14,8
Occitanie	5 885 496	80,9
France Métropolitaine	64 844 037	119,2

* Parmi les 5 507 habitants de la CC Mont-Lozère, 5 016 (soit 91 %) résident en Lozère

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREA-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

► Une population en légère baisse

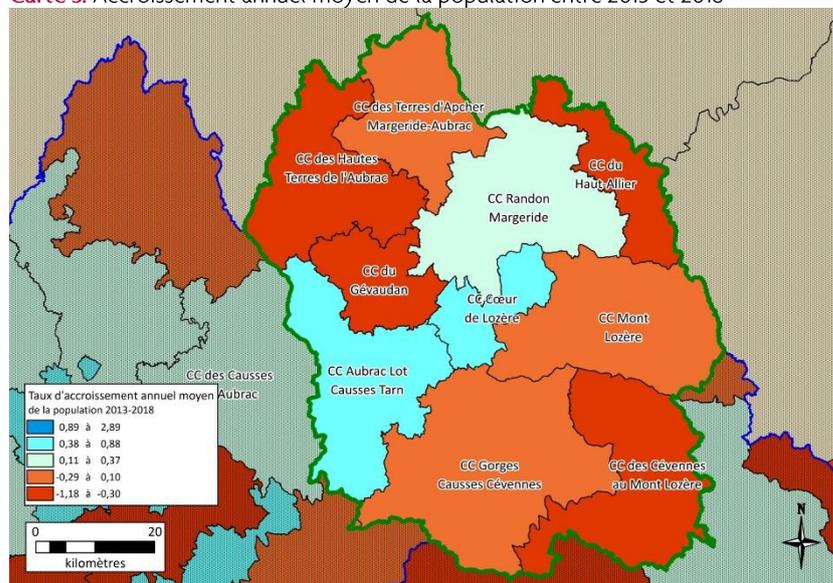
Entre 2013 et 2018, le département perd 17 habitants en moyenne chaque année. Ainsi, le taux d'accroissement annuel moyen (TAAM) est légèrement négatif (-0,02 %), contrairement à ceux de l'Occitanie (+0,7 %) et de la France métropolitaine (+0,36 %)

Toutefois, l'évolution de la population est contrastée selon les EPCI : on note un certain dynamisme démographique dans la CC Cœur de Lozère avec un TAAM de 0,8 % de sa population (proche de celui de la région) ainsi qu'une légère croissance démographique dans la CC Aubrac Lot Causse Tarn (+0,4 %), proche de la croissance nationale. À l'exception de la CC Random-Margeride dont la population reste relativement stable, les autres EPCI du département observent une baisse de leur population en cinq ans.

La Lozère est le seul département de la région dont la population baisse entre 2013 et 2018.

Seule la CC Cœur de Lozère a un solde naturel positif et un solde migratoire positif, traduisant un dynamisme démographique proche de celui de la région, lui-même deux fois plus élevé qu'en métropole.

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



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

Le solde naturel n'est positif que dans un seul des 10 EPCI de la Lozère : la CC Cœur de Lozère (+0,2 %). À l'inverse, le solde migratoire est positif dans tous les EPCI à une exception près, la CC du Gévaudan (-0,1 %). C'est donc grâce au solde migratoire que les CC Cœur de Lozère et Aubrac Lot Causse Tarn voient leur population augmenter.

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

	Taux d'accroissement annuel moyen de la population	Solde naturel	Solde migratoire
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	-0,15	-0,54	0,39
CC Gorges Causses Cévennes	-0,26	-0,56	0,30
CC Mont Lozère**	-0,01	-0,39	0,37
CC Randon - Margeride	0,03	-0,67	0,70
CC des Cévennes au Mont Lozère	-0,50	-0,89	0,39
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	-0,58	-1,09	0,50
CC Aubrac Lot Causses Tarn	0,44	-0,26	0,70
CC du Haut Allier	-0,44	-0,88	0,44
CC du Gévaudan	-0,48	-0,36	-0,11
CC Cœur de Lozère	0,77	0,17	0,59
Lozère	-0,02	-0,43	0,40
Occitanie	0,70	0,08	0,62
France Métropolitaine	0,36	0,29	0,07

Source : Insee – Recensements de population 2012
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

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

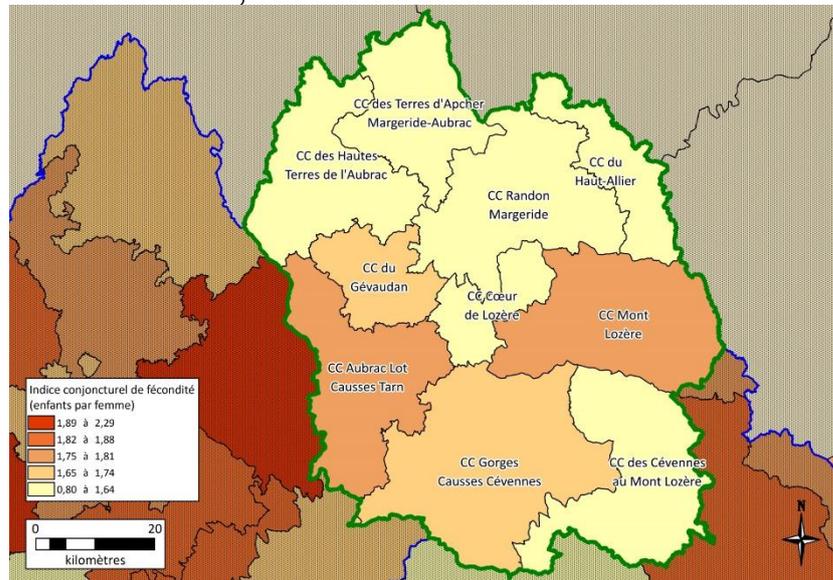
Indicateur conjonctuel de fécondité

► La plus faible fécondité de la région

En reproduisant les conditions de fécondité observées sur la période 2016-2020, chaque femme habitant dans le Lot aurait en moyenne 1,60 enfant durant sa vie. Cet indicateur conjonctuel de fécondité (ICF) est plus faible que ceux de la région (1,75 enfant par femme) et de la France métropolitaine (1,83 enfant par femme).

Selon les EPCI, l'ICF varie toutefois fortement : de 1,31 enfant/femme dans la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac, à 1,81 enfant/femme dans la CC Mont Lozère ; cette dernière est la seule CC avec un ICF qui dépasse le niveau de fécondité de la région, celui de la CC Aubrac Lot Causse Tarn est au même niveau que celui de la région.

Carte 4 : Indicateur conjonctuel de fécondité en 2018



Source : Insee – État-civil 2018 & RP 2018

Exploitation : Creai-ORS Occitanie

L'indicateur conjonctuel de fécondité de la Lozère est le plus faible de la région.

Aucun des 10 EPCI du département n'a un ICF supérieur à la valeur nationale et seule la CC Mont Lozère a une fécondité plus élevée que celle de la région (1,81 enfant par femme vs 1,75).

Tableau 3 : Indicateur conjonctuel de fécondité (en nb d'enfants par femme) en 2018, nombre annuel moyen de femmes en âge de procréer entre 2013 et 2018 et nombre annuel moyen de naissances vivantes entre 2016 et 2020.

	Indicateur conjonctuel de fécondité	Femmes en âge de procréer	Naissances vivantes par an
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	1,31	1 875	310
CC Gorges Causses Cévennes	1,68	1 189	56
CC Mont Lozère*	1,81	925	45
CC Randon - Margeride	1,53	955	36
CC des Cévennes au Mont Lozère	1,64	710	31
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	1,57	818	33
CC Aubrac Lot Causses Tarn	1,76	1 502	71
CC du Haut Allier	1,61	883	33
CC du Gévaudan	1,69	1 807	77
CC Cœur de Lozère	1,61	3 409	148
Lozère	1,60	14 013	588
Occitanie	1,75	1 220 599	58 365
France Métropolitaine	1,83	13 971 599	719 221

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

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

Repères méthodologiques

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

Espérance de vie à la naissance

► Une faible espérance de vie à la naissance

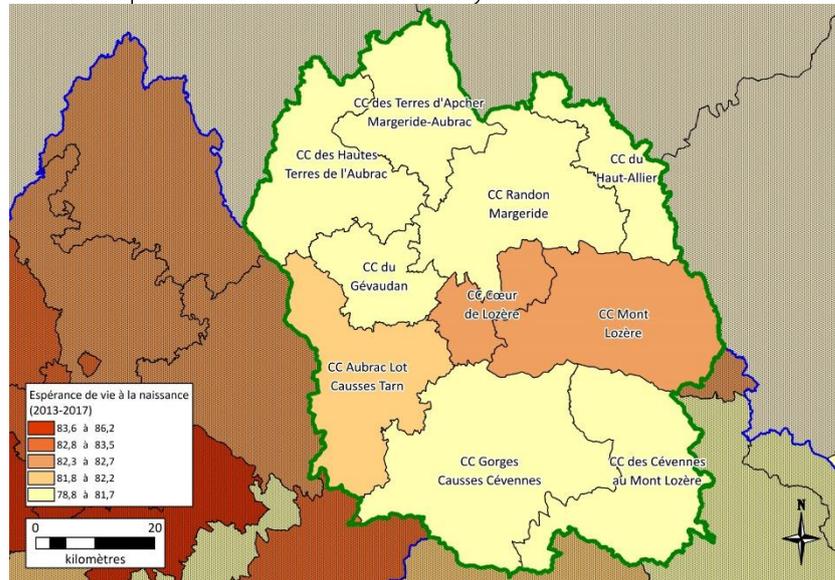
Sur la période 2013-2017, l'espérance de vie à la naissance est de 81,3 ans en moyenne pour les habitants de la Lozère. Plus faible que l'espérance de vie des Occitans (82,9 ans), elle est également plus faible que celle des Métropolitains (82,5 ans).

Dans le département, les espérances de vie à la naissance sont peu contrastées selon les EPCI.

Seule l'espérance de vie à la naissance de la CC Mont Lozère (82,6 ans) dépasse l'espérance de vie de la France métropolitaine (82,5 ans), plus faible que celle de la région ; dans les autres EPCI, l'espérance de vie à la naissance varie de 80,0 ans dans la CC Randon-Margeride à 82,4 ans dans la CC Cœur de Lozère. Aucune CC de la Lozère n'a une espérance de vie à la naissance qui dépasse celle de la région.

Ainsi, l'écart qui existe entre la valeur la plus élevée et la plus faible du département s'élève à 2,6 ans, soit un écart plus faible que l'écart-type moyen entre les ETPI d'Occitanie (3,6 ans).

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



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

La Lozère a la plus faible espérance de vie à la naissance des départements de la région.
Aucun EPCI du département n'a une espérance de vie à la naissance qui dépasse celle de la région et seule la CC Mont Lozère a une espérance de vie à la naissance légèrement plus élevée que celle observée au niveau national (82,6 ans vs 82,5 ans).

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

	Espérance de vie à la naissance
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	80,8
CC Gorges Causses Cévennes	81,2
CC Mont Lozère*	82,6
CC Randon - Margeride	80,0
CC des Cévennes au Mont Lozère	81,3
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	81,2
CC Aubrac Lot Causses Tarn	81,9
CC du Haut Allier	80,5
CC du Gévaudan	80,6
CC Cœur de Lozère	82,4
Lozère	81,3
Occitanie	82,9
France Métropolitaine	82,5

Source : Insee – État-civil 2018 & RP 2018
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

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

Repères méthodologiques

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

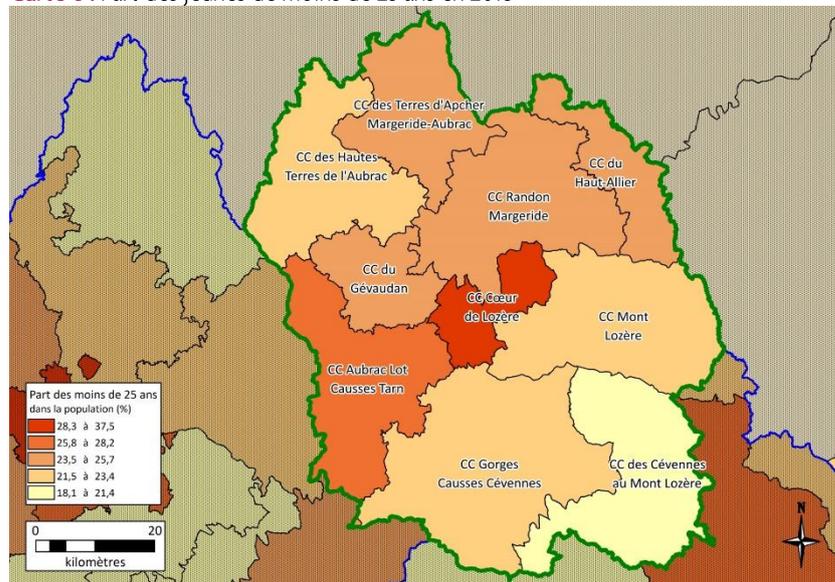
Jeunesse

► Un quart des Lozériens âgés de moins de 25 ans

Au 1^{er} janvier 2018, le département de la Lozère compte 19 376 jeunes de moins de 25 ans, soit une part de 25,4 % de la population totale. Cette part est plus faible que celles de la région (28,1%) et de la France métropolitaine (29,6%).

Au niveau des EPCI, la part des jeunes dans la population est assez contrastée : c'est dans la CC des Cévennes au Mont Lozère qu'elle est la plus faible avec moins d'un habitant sur cinq (18,7 %) et dans la CC Cœur de Lozère qu'elle est la plus élevée avec plus de trois habitants sur dix âgés de moins de 25 ans (31 %). Dans la moitié des EPCI, la part des jeunes de moins de 25 ans est plus faible que dans le département (de 19 % à 23 %); elle est proche de la part départementale dans trois autres EPCI (la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac, la CC Randon-Margeride et la CC du Haut-Allier) alors qu'elle est plus élevée dans la CC Aubrac Lot Causses Tarn (27 %) et la CC Cœur de Lozère (31 %). Cette dernière CC est la seule ayant une part de jeunes de moins de 25 ans plus élevée que celles de la région et de la France métropolitaine.

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



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

La Lozère est au 6^e rang des départements les plus jeunes d'Occitanie avec 25 % de jeunes de moins de 25 ans dans la population en 2018. Seule la CC Cœur de Lozère a une part de jeunes de moins de 25 ans (31,0 %) plus élevée que celle de la région (28,1 %) et de la France métropolitaine (29,6 %).

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

	Population des moins de 25 ans	Part des moins de 25 ans
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	2 640	24,8
CC Gorges Causses Cévennes	1 546	22,2
CC Mont Lozère*	1 266	23,0
CC Randon - Margeride	1 315	24,7
CC des Cévennes au Mont Lozère	941	18,7
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	1 142	22,5
CC Aubrac Lot Causses Tarn	2 120	26,6
CC du Haut Allier	1 221	23,5
CC du Gévaudan	2 453	25,4
CC Cœur de Lozère	4 805	31,0
Lozère	19 376	25,3
Occitanie	1 654 179	28,1
France Métropolitaine	19 198 760	29,6

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

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

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.

Personnes âgées

► Un quart des Lozériens sont âgés de 65 ans ou plus

En 2018, la Lozère compte près de 19 300 personnes âgées de 65 ans, soit une part de 25,2 % de la population. Cette part est bien plus élevée que celle de la France métropolitaine (20,0 %) et plus élevée également que celle de l'Occitanie (22,4 %).

Selon les EPCI, répartition des parts des Lozériens âgés de 65 ans ou plus dans la population est globalement à l'inverse de celle des jeunes de moins de 25: c'est dans les CC situées dans la partie centrale du département que les parts de personnes âgées sont les plus faibles (de 19 % dans la CC Cœur de Lozère, à 24,4 % dans la CC Randon-Margeride) ; et c'est dans la CC des Cévennes au Mont Lozère qu'elle est la plus élevée avec 31,6 % de personnes âgées de 65 ans ou plus.

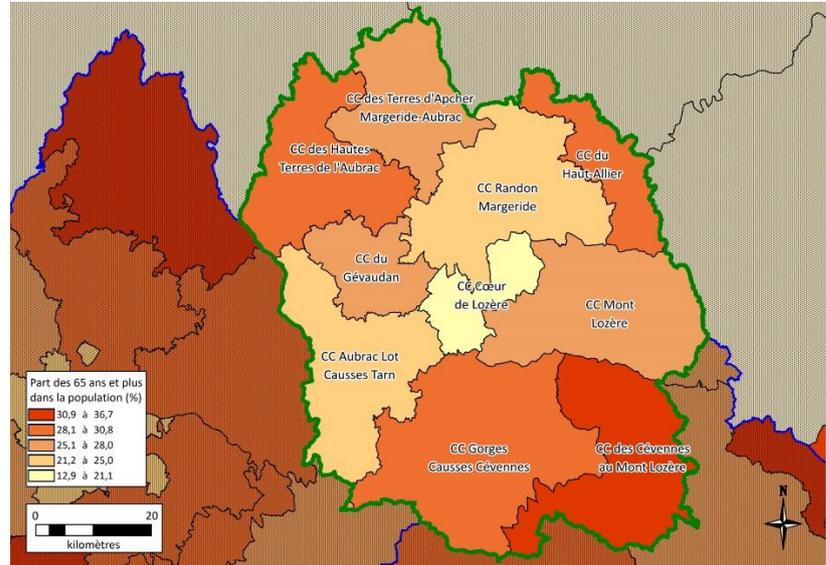
Seule la CC Cœur de Lozère a une part de personnes âgées dans sa population (19,0 %) plus faible que celle de la région et de la moyenne nationale.

En Lozère, on compte près de 3 450 personnes âgées de 85 ans ou plus. Leur part dans la population est de 4,5 %, soit une part plus élevée que celle de la région (qui a une population relativement âgée) et plus élevée que celle de la France métropolitaine (respectivement, 3,9 % et 3,3 %).

Avec un quart de la population âgée de 65 ans ou plus, le département de la Lozère est au 7^e rang des départements occitans les plus âgés ; sa population est plus âgée que celle de la région et de la France métropolitaine.

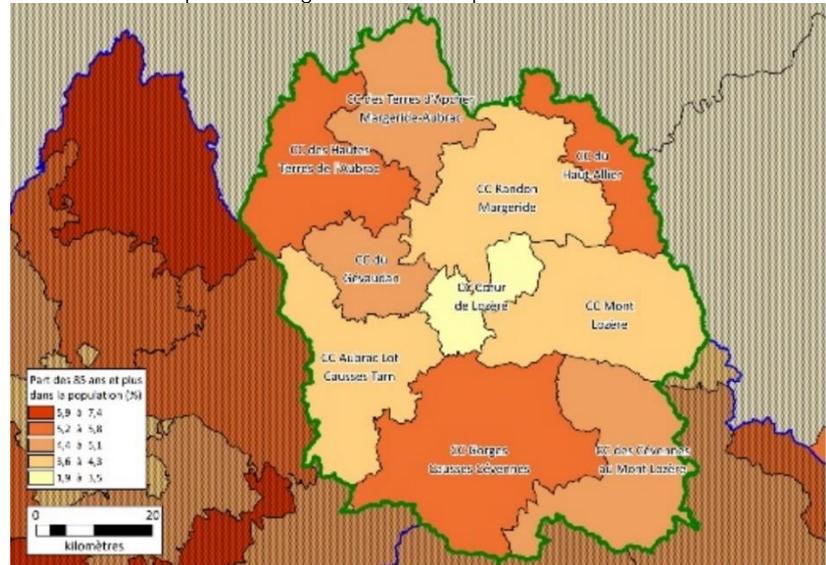
À l'exception de la CC Cœur de Lozère, dans chaque EPCI, la part des personnes âgées est plus élevée que celle observée dans la région et ce, quelle que soit la tranche d'âge prise en compte.

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



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

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



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

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

	65 ans et plus		65-74 ans		75-84 ans		85 ans et plus	
	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	2 847	26,8	1 467	13,8	864	8,1	517	4,9
CC Gorges Causses Cévennes	1 962	28,2	1 030	14,8	562	8,1	371	5,3
CC Mont Lozère*	1 462	26,5	771	14,0	450	8,2	242	4,4
CC Randon - Margeride	1 297	24,4	666	12,5	414	7,8	216	4,1
CC des Cévennes au Mont Lozère	1 593	31,6	900	17,8	445	8,8	248	4,9
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	1 499	29,5	702	13,8	520	10,2	277	5,4
CC Aubrac Lot Causses Tarn	1 889	23,7	1 000	12,5	563	7,1	326	4,1
CC du Haut Allier	1 469	28,3	708	13,7	476	9,2	285	5,5
CC du Gévaudan	2 460	25,5	1 234	12,8	788	8,2	438	4,5
CC Cœur de Lozère	2 941	19,0	1 519	9,8	886	5,7	536	3,5
Lozère	19 299	25,2	9 924	13,0	5 935	7,8	3 440	4,5
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 : CREA-ORS Occitanie

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

Repères méthodologiques

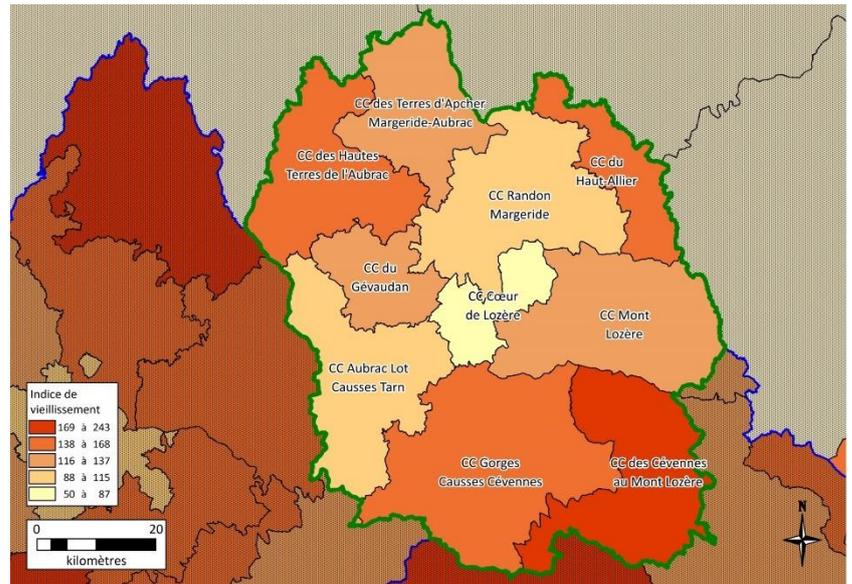
Le nombre d'habitants est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

► Un indice de vieillissement très élevé

En 2018, la population de la Lozère est fortement vieillissante: on compte 120 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement (IDV) est de 99 en Occitanie (soit avec quasiment autant de personnes âgées que de jeunes); en France métropolitaine, il est de 83 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

À l'image de la répartition de sa population selon l'âge, l'IDV observe de fortes variations. Il est plus faible que l'indice lozérien dans trois EPCI situés au centre du département: la CC Cœur de Lozère (77 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans), la CC Aubrac Lot Causse Tarn (103) et la CC Randon-Margeride (116); à l'inverse, c'est dans la CC des Cévennes au Mont-Lozère, dans le sud du département, qu'il est le plus élevé avec 197 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans; il est également très élevé dans la CC voisine, la CC Gorges Causse Cévennes (148) ainsi qu'au nord du département, dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac (161,5) et dans la CC du Haut-Allier (145).

Carte 9 : Indice de vieillissement en 2018



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

La Lozère est un des départements occitans ayant un IDV élevé. L'IDV varie fortement selon les EPCI. Le plus faible est au centre du département, dans la CC Cœur de Lozère, avec 77 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans; le seul EPCI avec un IDV plus faible que ceux de la région et de la France métropolitaine. Le plus élevé est au sud de la Lozère, dans la CC des cévennes et Mont Lozère (161,5).

Tableau 7 : Indice de vieillissement en 2018

	Indice de vieillissement
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	132,7
CC Gorges Causses Cévennes	148,0
CC Mont Lozère*	133,4
CC Randon - Margeride	115,6
CC des Cévennes au Mont Lozère	197,0
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	161,5
CC Aubrac Lot Causses Tarn	103,3
CC du Haut Allier	144,7
CC du Gévaudan	121,3
CC Cœur de Lozère	77,0
Lozère	120,3
Occitanie	99,3
France Métropolitaine	83,1

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

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

Repères méthodologiques

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

Pyramide des âges

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

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

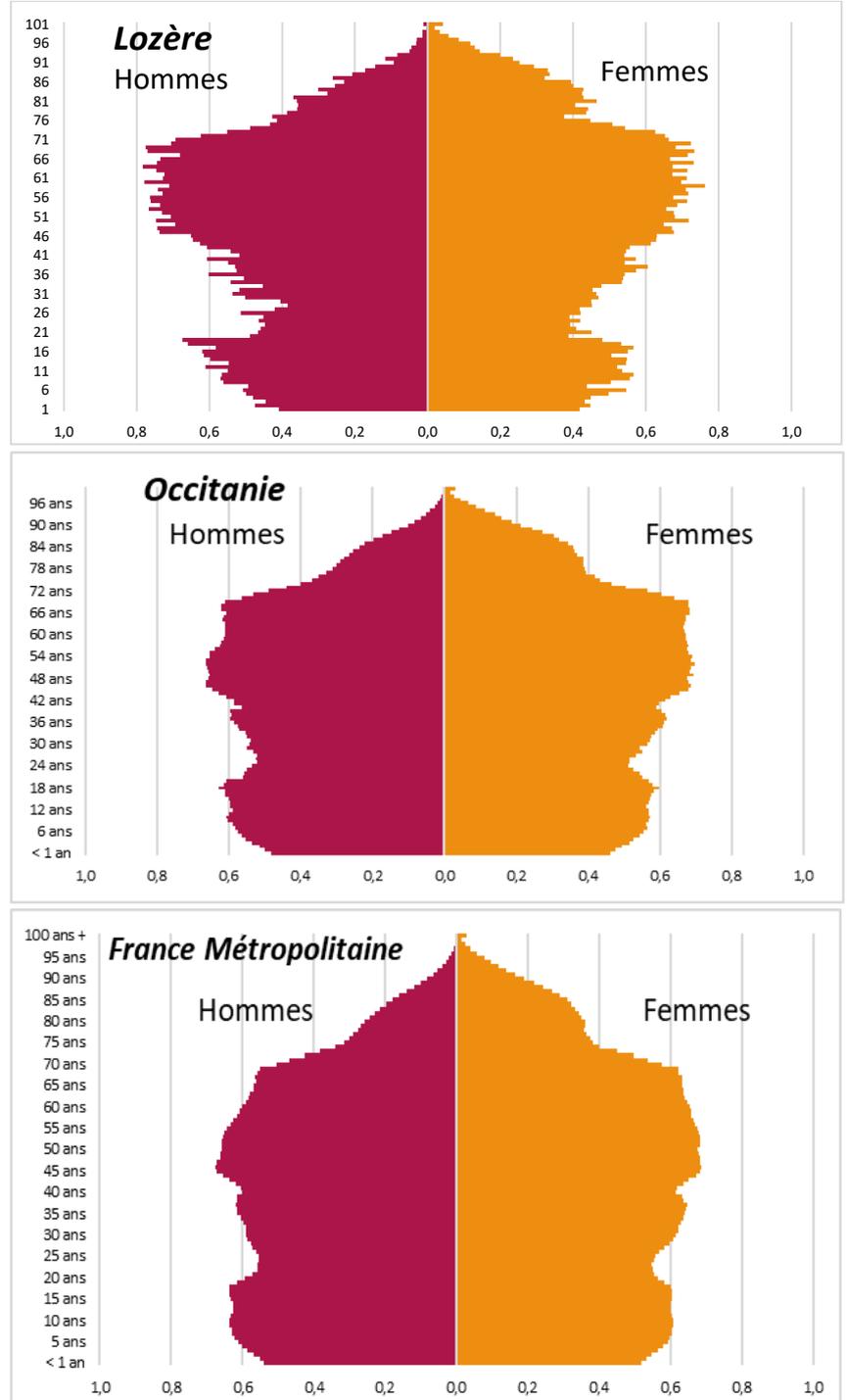
Cette pyramide des âges est à l'image de celles observées dans les territoires ruraux, avec à la fois un fort excédent de personnes âgées et un fort déficit de jeunes à partir de 18-20 ans ; les jeunes quittant plus souvent le territoire rural, notamment pour suivre des études ou trouver un travail.

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

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

Repères méthodologiques
La pyramide des âges est construite en faisant figurer le poids des habitants, âge par âge, dans la population totale.

Cartes 10 : Pyramide des âges : Lozère, Occitanie et France métropolitaine



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

Partie 2

CARACTERISTIQUES SOCIALES

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

Scolarisation

► Le taux de scolarisation des enfants le plus élevé des départements d'Occitanie

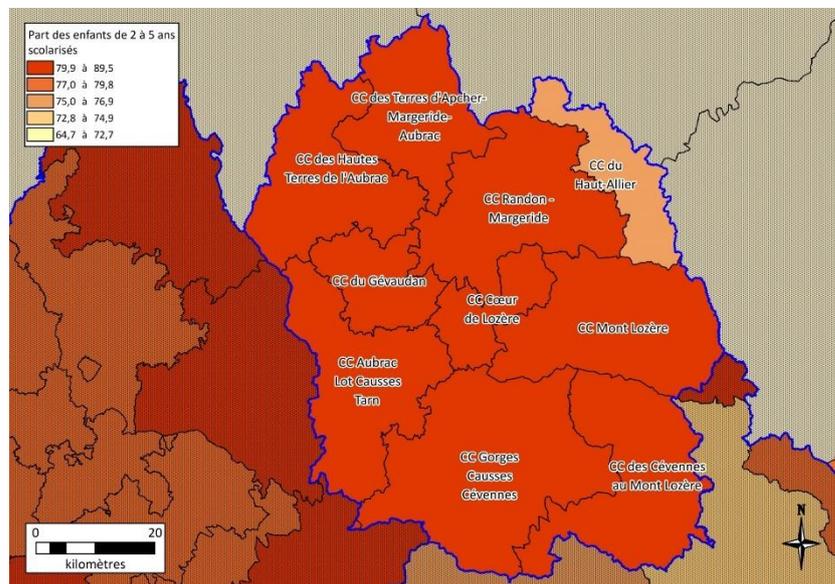
La part des enfants de 2 à 5 ans scolarisés en 2018 est plus élevée en Lozère (86,2 %) que dans la région (73,8 %) ou en France métropolitaine (73,7 %) ; ce taux de scolarisation est le plus élevé de la région.

Dans chaque EPCI du département, le taux de scolarisation des jeunes enfants est plus élevé que celui de la région et de la France métropolitaine : il varie de 76,9 % dans la CC du Haut-Allier, à 89,5 % dans la CC Coeur de Lozère.

La part des jeunes Lozériens âgés de 15 à 17 ans scolarisés est de 97,0 %, plus élevée que celle des Occitans (95,4 %) et identique à celle des Français du même âge. Selon les EPCI, cette part varie de 93,5 % dans la CC des Cévennes au Mont Lozère (la seule CC du département à avoir un taux de scolarisation plus faible que ceux de la région et de la métropole) à 98,3 % dans la CC Mont Lozère.

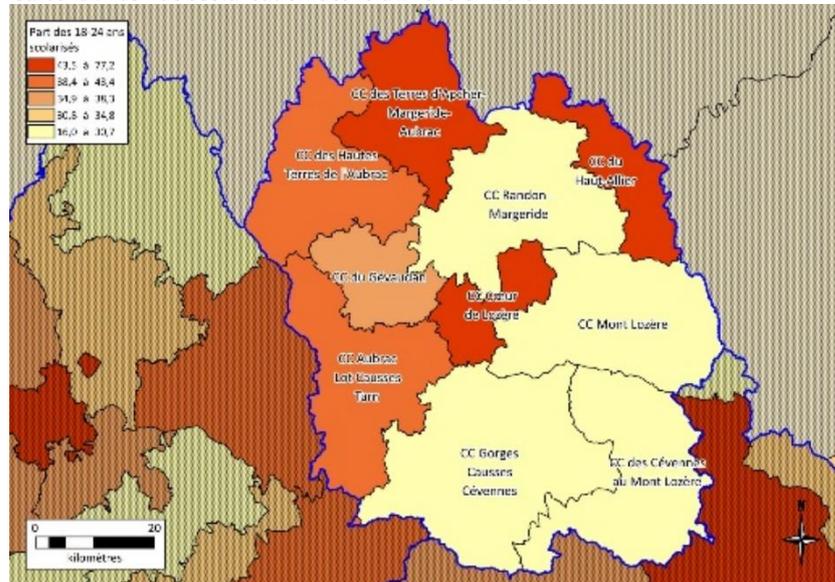
Parmi les 18-24 ans du département, 46,5 % sont scolarisés, part plus faible que dans la région (54 %) et en métropole (53 %). À l'intérieur du département, les écarts entre les EPCI sont importants : la part des jeunes de 18-24 ans scolarisés varie de 21,6 % dans la CC des Cévennes au Mont Lozère, à 59,3 % dans la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac.

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

Le taux de scolarisation des Lozériens âgés de 2 à 5 ans (86 %) est le plus élevé de la région et celui des 15-17 ans est au second rang des plus élevés avec celui de l'Aveyron (97 %).

Dans chaque EPCI de la Lozère, la scolarisation des enfants de 2 à 5 ans est plus élevée qu'au niveau régional et national. Seule la scolarisation des Lozériens âgés de 18 à 24 ans est moins fréquente que pour les jeunes de la région et de la métropole du même âge : la Lozère est au 5^e rang des taux de scolarisation des 18-24 ans les plus élevés d'Occitanie.

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

	2 à 5 ans scolarisés		15 à 17 ans scolarisés		18 à 24 ans scolarisés	
	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	308	86,0	330	97,0	507	59,3
CC Gorges Causses Cévennes	260	84,4	183	97,8	81	27,8
CC Mont Lozère*	203	84,3	172	98,3	67	29,8
CC Randon - Margeride	183	88,8	190	96,0	73	28,4
CC des Cévennes au Mont Lozère	140	82,8	108	93,5	37	21,6
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	147	87,1	166	99,4	110	38,7
CC Aubrac Lot Causses Tarn	286	86,8	318	97,2	164	39,0
CC du Haut Allier	125	76,9	193	97,9	164	48,8
CC du Gévaudan	303	84,6	356	98,3	235	38,1
CC Cœur de Lozère	595	89,5	602	95,4	834	58,2
Lozère	2 544	86,2	2 604	97,0	2 268	46,5
Occitanie	184 705	73,8	199 728	95,4	251 756	53,9
France Métropolitaine	2 221 699	73,7	2 309 580	95,9	2 731 872	52,5

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

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

Repères méthodologiques

Le rapport de dépendance est le nombre de personnes âgées de moins de 20 ans et de 65 ans ou plus pour 100 personnes âgées de 20 à 64 ans. Il est entre autres le rapport entre la population inactive et la population en âge de travailler.

Niveau d'études

► Des niveaux d'études relativement élevés chez les 25-34 ans

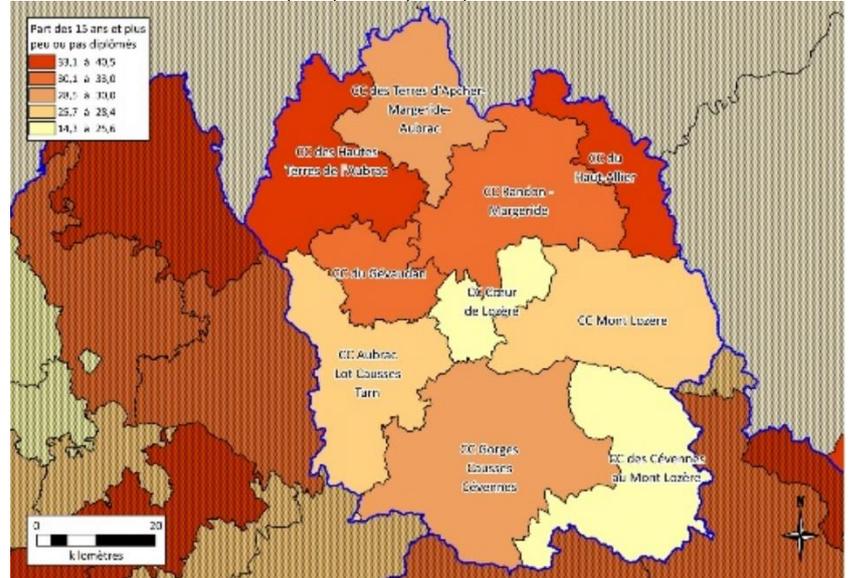
En 2018, parmi les Lozériens âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, plus de 17 000 sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 28,8 % d'entre eux. Cette part est supérieure à celle de l'Occitanie ou de la France hexagonale (27 %).

Selon les EPCI, la part des habitants peu ou pas diplômés est assez contrastée : elle dépasse un tiers de habitants dans la CC du Haut-Allier (34,0 %) et la CC des Hautes-Terres de l'Aubrac (33,5 %), deux EPCI des plus âgés du département ; c'est dans la CC Cœur de Lozère, la plus jeune du département, qu'elle est la plus faible (23,6 %), mais elle est également faible dans la CC des Cévennes au Mont Lozère (25,0 %), EPCI le plus âgé de la Lozère. Ces deux CC sont les seules ayant une part de personnes peu ou pas diplômées plus faible que dans la région comme au niveau national.

Parmi les jeunes de 25 à 34 ans, la part de ceux qui sont sortis du système scolaire en étant peu ou pas diplômés varie moins fortement selon les EPCI que pour l'ensemble de 15 ans ou plus : c'est dans la CC du Haut-Allier (16,9 %) et dans la CC du Gévaudan (21,8 %) qu'elle est la plus élevée ; dans les autres CC, elle varie de 4,4 % à 11 %, valeurs plus faibles qu'aux niveaux régional (13,7 %) et national (12,4 %).

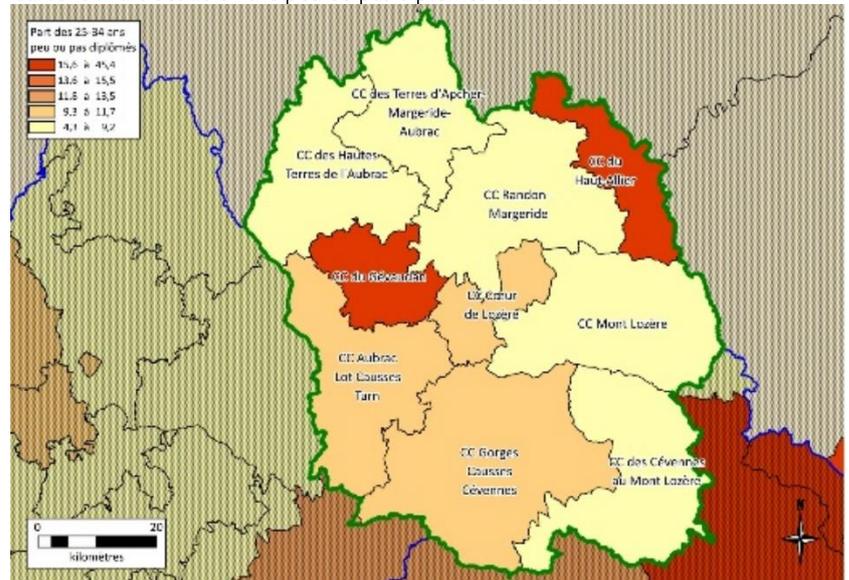
En 2018, plus d'un quart des Lozériens âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire avaient au moins un niveau bac+2 (26,0 %), part plus faible qu'en Occitanie et qu'en France métropolitaine, alors que parmi les 25-34 ans, cette part est de 43,5 %, plus élevée qu'aux niveaux régional et national (31 %).

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



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

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



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

Le département de la Lozère fait partie des 5 départements occitans dont la part des habitants âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire en étant peu ou pas diplômés est des plus faibles. La part des 25-34 ans ayant au moins un niveau BAC+2 place le département au 3^e rang des plus diplômés de la région après l'Hérault (46 %) et la Haute-Garonne (58 %) et devant l'Aveyron (42 %).

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 des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	2 482	30,0	82	9,1	1 866	22,5	375	41,7
CC Gorges Causses Cévennes	1 629	29,2	68	10,7	1 437	25,8	237	37,1
CC Mont Lozère*	1 225	28,0	22	4,4	1 113	25,4	222	44,3
CC Randon - Margeride	1 277	30,7	39	9,1	957	23,0	194	44,8
CC des Cévennes au Mont Lozère	1 053	25,0	35	9,0	1 261	29,9	158	40,8
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	1 372	33,5	24	5,8	797	19,5	179	43,1
CC Aubrac Lot Causses Tarn	1 655	27,3	78	10,5	1 663	27,4	337	45,8
CC du Haut Allier	1 398	34,0	68	16,9	798	19,4	151	37,5
CC du Gévaudan	2 416	32,1	191	21,8	1 874	24,9	335	38,3
CC Cœur de Lozère	2 628	23,6	177	10,5	3 709	33,3	850	50,4
Lozère	17 041	28,8	784	11,3	15 390	26,0	3 031	43,5
Occitanie	1 169 708	26,6	77 290	12,7	1 360 391	31,0	272 642	44,9
France Métropolitaine	12 806 548	27,0	903 154	12,4	14 698 528	30,9	3 377 727	46,5

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

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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'activité parmi les plus élevés de la région

En 2018, les 33 772 Lozériens en activité ou en recherche d'emploi représentent 74,4 % de l'ensemble des Lozériens âgés de 15 à 64 ans (population en âge de travailler). Ce taux d'activité est plus élevé que celui observé dans la région (72,9 %) et proche de celui du niveau national (74,3 %).

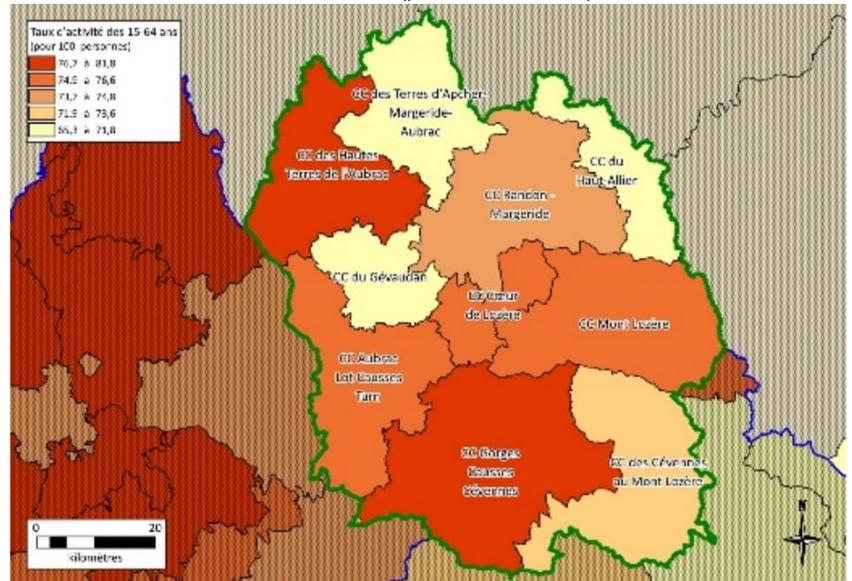
Selon les EPCI, la part des actifs parmi les 15-64 ans varie de 69,4 % dans la CC du Haut-Allier à 77,3 % dans la CC des Gorges Causses Cévennes, comme dans la CC des Hautes-Terres de l'Aubrac.

Dans plus de la moitié des EPCI du département (6/10), la part des actifs est plus importante que celle des actifs de la région et dans un EPCI sur deux, elle est plus élevée que le taux national.

Parmi les Lozériens âgés de 25 à 34 ans, 91,6 % sont actifs (ayant un emploi ou en recherche d'emploi), soit un taux plus important que le taux national (90,1 %) et que le taux régional (88,8 %).

Dans 7/10 EPCI, le taux d'activité des 25-34 ans est plus élevé que les taux régional et national.

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



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

La Lozère fait partie des 5 départements occitans ayant les taux d'activité les plus élevés parmi les 15-64 ans (5^e rang) comme parmi les 25-34 ans (4^e rang). Pour les actifs de 15-64 ans, le taux lozérien est proche du taux national alors que pour les 25-34 ans, il est plus élevé (91,6 % vs 90,1 %).

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

	Actifs de 15 à 64 ans		Actifs de 25 à 34 ans	
	Effectif	Part	Effectif	Part
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	4 558	71,8	884	94,7
CC Gorges Causses Cévennes	3 042	77,3	609	92,0
CC Mont Lozère*	2 400	75,5	485	95,3
CC Randon - Margeride	2 343	74,3	401	90,0
CC des Cévennes au Mont Lozère	2 023	72,3	346	86,4
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	2 240	77,3	406	94,8
CC Aubrac Lot Causses Tarn	3 584	76,1	702	93,8
CC du Haut Allier	2 102	69,4	377	90,5
CC du Gévaudan	4 108	71,8	787	87,1
CC Cœur de Lozère	7 479	76,1	1 649	91,5
Lozère	33 772	74,4	6 628	91,6
Occitanie	2 616 596	72,9	573 471	88,8
France Métropolitaine	29 946 345	74,3	6 917 450	90,1

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

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

► **Le seul département de la région avec une part d'agriculteurs plus élevée que celle des cadres parmi les actifs en emploi**

Dans le département, comme en Occitanie et en France métropolitaine, parmi les actifs en emploi, les catégories sociales les plus représentées sont les employés (29,4 %), suivies par celles des professions intermédiaires (24,1 %) et des ouvriers (18,8 %).

Parmi les Lozériens ayant un emploi, on note une sur-représentation des exploitants agricoles avec une part de 10 % contre 2,5 % des actifs de la région et 1,5 % au niveau national.

À l'intérieur du département, ces différences se retrouvent dans quasiment chaque EPCI à l'exception de l'EPCI le plus urbain qu'est la CC Cœur de Lozère qui a une part de 1,2 % d'agriculteurs parmi les actifs en emploi en 2018.

À l'inverse, on note une sous-représentation des cadres dans le département (9,0 % vs 17,1 % en Occitanie et 18,5 % au niveau national). Selon les EPCI, la part des cadres varie de 5,6 % (dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac) à 13,4 % dans la CC du Cœur de Lozère ; à l'exception de cette dernière CC, la sous-représentation des cadres parmi les actifs en emploi concerne tous les EPCI de la Lozère.

Les artisans-commerçants représentent 8,8 % des actifs en emploi du département, part proche de celle des actifs de la

région (8,6 %) et plus élevée que celle observée au niveau national (6,7 %). Selon les EPCI, la part des artisans-commerçants varie d'environ 6 % dans les deux EPCI les plus urbains (la CC du Gévaudan et la CC Cœur de Lozère) à au moins 10 % dans quatre EPCI du département, la plus forte part étant relevée dans la CC des Cévennes au Mont Lozère (18,3 %). Ainsi, elle dépasse la moyenne départementale dans huit des dix EPCI.

Parmi les actifs en emploi, la part des professions intermédiaires (24,1 %) est légèrement plus faible que dans les territoires de comparaison (26 %). Selon les EPCI, ces parts varient de 17 % dans la CC des Hautes Terres de l'Aubac à 30 % dans la CC Cœur de Lozère.

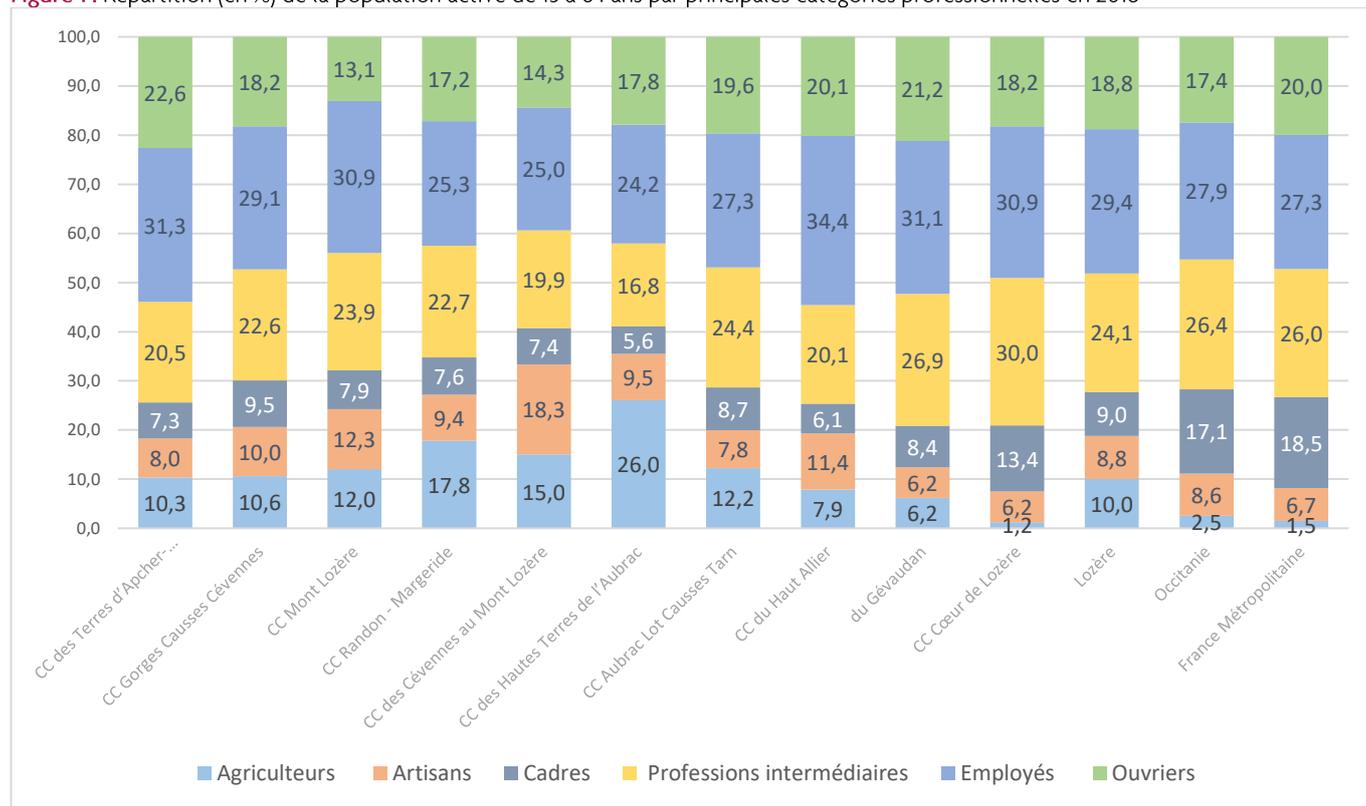
La Lozère est le département de la région avec la part la plus importante d'exploitants agricoles (10 %) et la part la plus faible de cadres (9 %) parmi les actifs en emploi.

Dans chaque EPCI du département, la part des exploitants agricoles est plus élevée que celle des cadres, à l'exception de la CC du Cœur de Lozère, la seule ayant une part de cadres (13 %) plus élevée que celle du département (9 %).

Celle des employés est plus élevée en Lozère (29,4 %) que celles observées pour les actifs de la région et de la France métropolitaine (respectivement, 27,9 % et 27,3%); selon les EPCI, les parts varient de 24,2 % dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac à 34,4 % dans la CC du Haut-Allier.

La part des ouvriers parmi les actifs en emploi est légèrement plus élevée en Lozère (18,8 %) que celle des actifs de la région (17 %) et légèrement plus faible que celle des actifs de métropole (20 %). Selon les EPCI, elle varie de 14,3 % dans la CC des Cévennes au Mont Lozère à près de 23 % dans la CC des Terres d'Auvergne-Aubrac.

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 : CREA-ORS Occitanie

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

Chômage

► Des taux de chômage parmi les plus faibles de la région

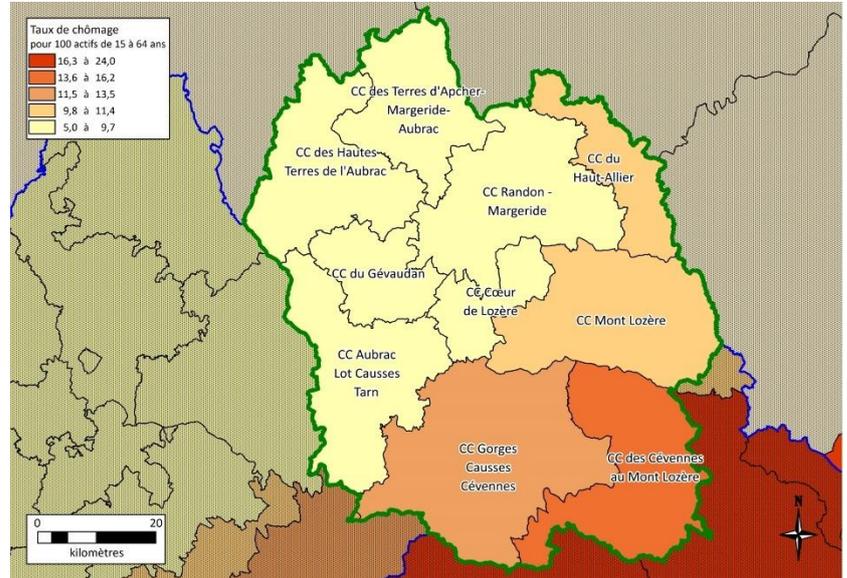
En 2018, selon les données du recensement, plus de 3 200 Lozériens âgés de 15 à 64 ans sont au chômage, soit un taux de 9,5 % des actifs du même âge. Ce taux est nettement plus faible que le taux de chômage régional (14,6 %) et plus faible également que le taux national (13,0 %).

Au sein du département, le taux de chômage a une étendue de 8,6 points : il varie de 7,3 % dans la CCAubrac Lot Cause Tarn à 15,9 % dans la CC Des Cévennes au Mont Lozère.

Dans la majorité des EPCI (9/10), le taux de chômage est plus faible que celui de la région et de la moyenne nationale.

La Lozère est au 2^e rang, après l'Aveyron, des départements de la région aux taux de chômage les plus faibles, pour l'ensemble des actifs comme pour ceux âgés de 15-24 ans. Dans 9 EPCI sur 10 du département, le taux de chômage des 15-64 ans est plus faible que ceux de la région et de la métropole. Pour les actifs de 15-24 ans, le taux de chômage des jeunes Lozériens est plus faible que celui des Occitans et des Français dans 8 des 10 EPCI.

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



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

Les jeunes actifs sont toujours plus touchés par le chômage que l'ensemble des actifs. En Lozère, parmi les actifs âgés de 15-24 ans, plus de 700 sont au chômage, soit un taux de 22,6 % de jeunes chômeurs. Ce taux est inférieur à la valeur régionale (30,1 %) et inférieur également à la valeur nationale (26,5 %).

Selon les CC, le taux de chômage des jeunes actifs varie de 13 % dans la CC Randon-Margeride à 31,9 % dans la CC Gorges Causses Cévennes, soit un écart important d'environ 19 points.

Dans la majorité des territoires (8/10 EPCI), le chômage des jeunes est plus faible que celui des jeunes de la région et de la métropole.

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

	Chômeurs de 15 à 64 ans		Chômeurs de 15 à 24 ans	
	Effectif	Part	Effectif	Part
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	396	8,7	99	22,2
CC Gorges Causses Cévennes	386	12,7	73	31,9
CC Mont Lozère*	245	10,2	41	22,6
CC Randon - Margeride	138	5,9	24	13,0
CC des Cévennes au Mont Lozère	321	15,9	40	28,6
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	179	8,0	48	21,7
CC Aubrac Lot Causses Tarn	262	7,3	50	17,8
CC du Haut Allier	221	10,5	49	23,9
CC du Gévaudan	357	8,7	85	22,1
CC Cœur de Lozère	719	9,6	195	23,3
Lozère	3 203	9,5	701	22,6
Occitanie	3 831 54	14,6	78 656	30,1
France Métropolitaine	3 880 154	13,0	813 394	26,5

Source : Insee – Recensement de population 2018

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

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

► De fortes disparités dans les territoires de la Lozère

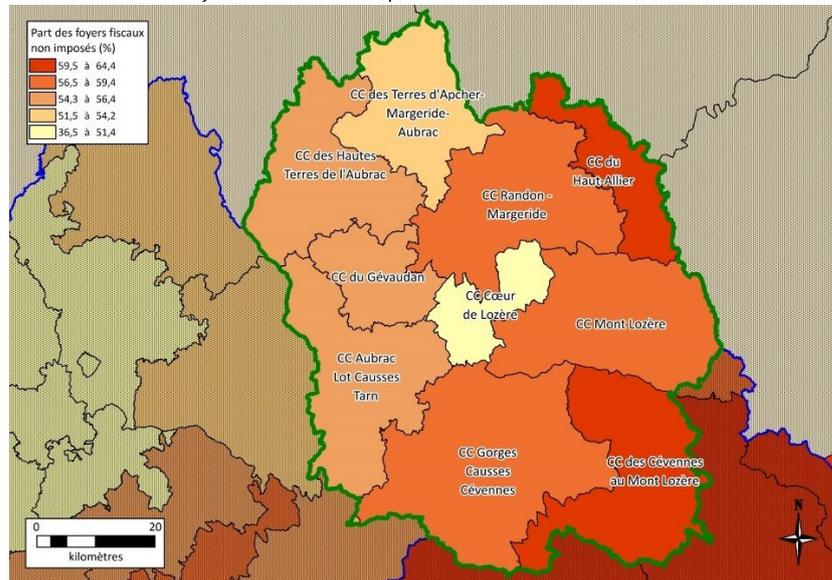
En 2019, dans le département de la Lozère, la proportion de foyers non imposés s'élève à 54,8 % contre 53,3 % en Occitanie et 49,5 % en métropole. Les taux les plus faibles se trouvent à l'Est ainsi que dans la CC Cœur de Lozère et les plus élevés dans la partie ouest du territoire. On note un écart de 15 points entre la part la plus faible de la CC Cœur de Lozère (48,3 %) et la plus élevée pour la CC des Cévennes au Mont Lozère (63,7 %).

En 2020, la part de personnes couvertes par le RSA (le bénéficiaire et ses ayants-droits) est de 3,8 %, part inférieure aux parts régionale (6,7 %) et nationale (5,7 %). La CC des Cévennes au Mont Lozère est le seul EPCI ayant une part d'allocataires du RSA (10,7 %) supérieure à la part régionale (6,7 %); dans 8 EPCI sur 10, la part des allocataires du RSA ne dépasse pas 5 %. Les plus fortes parts se retrouvent dans les trois CC au Sud-Est du département.

En 2020, 13,2 % 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. Un important écart (environ 14 points) est observé entre les EPCI : la plus forte valeur concerne la CC des Cévennes au Mont Lozère (21,3 %) et la plus faible, la CC des Hautes Terres de l'Aubrac (7,5 %).

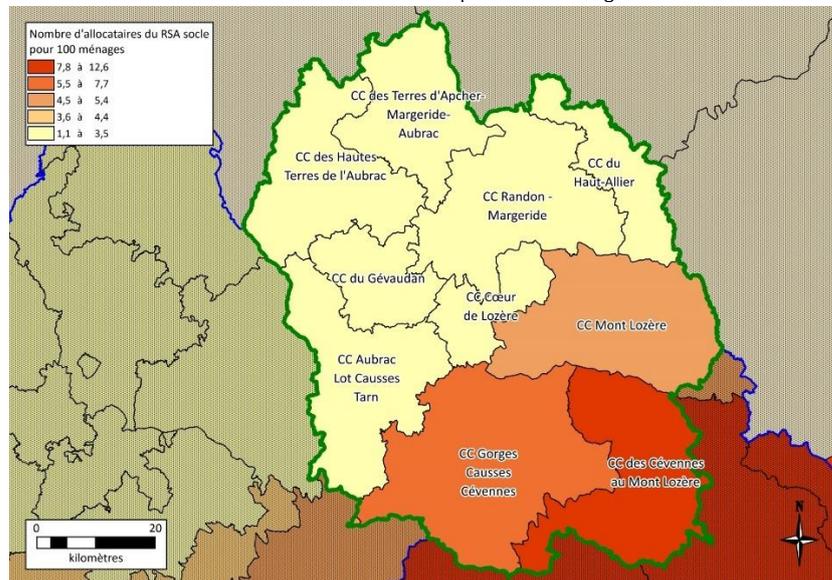
En 2020, 7,0 % de la population consommant des soins a des droits ouverts à la complémentaire santé solidaire (CSS ou C2S) contre 13,0 % en région Occitanie et 10,9 % en France métropolitaine. Tous les EPCI présentent un taux inférieur à celui de la région, excepté la CC des Cévennes au Mont Lozère (14,0 %).

Carte 18 : Part de foyers fiscaux non imposés en 2019



Source : Insee – Recensement de population 2018 - 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

La Lozère fait partie des départements occitans avec de faibles valeurs pour certains indicateurs de précarité : au second rang concernant la part des allocataires du RSA socle (3,8 %) après l'Aveyron (3,3 %), ainsi que pour la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales (13,2 %), également après l'Aveyron (11,8 %).

Toutefois, de fortes disparités apparaissent entre les EPCI avec des écarts de 7 à 14 points selon les indicateurs, opposant la CC des Cévennes au Mont Lozère aux indicateurs des plus défavorables, à la CC des Hautes Terres de l'Aubrac avec des indicateurs plus favorables.

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	Allocataires du RSA Socle		Allocataires dépendants à 100 %		Taux de bénéficiaires C2S
		Effectif	Part	Effectif	Part	
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	52,6	126	2,5	232	12,7	5,5
CC Gorges Causses Cévennes	56,5	205	6,1	196	14,5	7,9
CC Mont Lozère*	58,2	113	4,5	117	12,3	6,4
CC Randon - Margeride	56,7	50	2,2	137	13,8	3,6
CC des Cévennes au Mont Lozère	63,7	274	10,7	200	21,3	14,0
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	56,0	61	2,6	61	7,5	4,0
CC Aubrac Lot Causses Tarn	54,7	93	2,7	177	12,8	4,3
CC du Haut Allier	59,9	82	3,4	118	11,9	9,1
CC du Gévaudan	54,6	127	3,1	264	13,4	6,3
CC Cœur de Lozère	48,3	242	3,3	410	12,8	11,7
Lozère	54,8	1 353	3,8	1 891	13,2	7,0
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

Sources : Cnaf-CCMSA-Insee- 2019- 2020

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

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

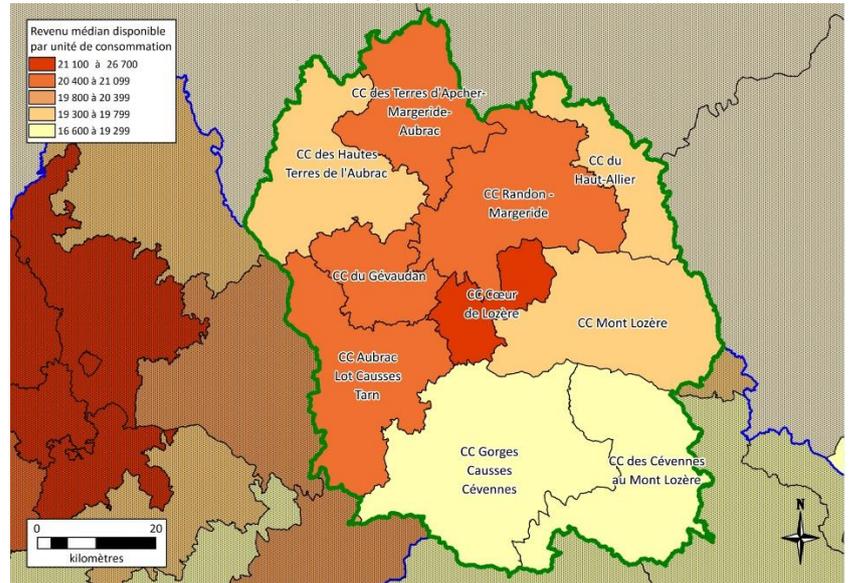
► **Un revenu médian disponible inférieur à celui des Français et un taux de pauvreté plus faible qu'en Occitanie**

En 2018, dans la Lozère, le revenu annuel médian disponible s'élève à 20 420 euros par unité de consommation, soit un revenu inférieur à celui observé en France métropolitaine (21 730 €) et proche du revenu régional (20 740 €).

Selon les EPCI, le niveau de revenu annuel médian disponible varie de 21 900 euros dans la CC Cœur de Lozère à 16 600 euros dans la CC des Cévennes au Mont Lozère. Dans la moitié des EPCI (5/10), le revenu annuel médian disponible est plus élevé que celui de la région et dans seulement deux EPCI (la CC Cœur de Lozère et la CC du Gévaudan), il est plus élevé qu'au niveau national.

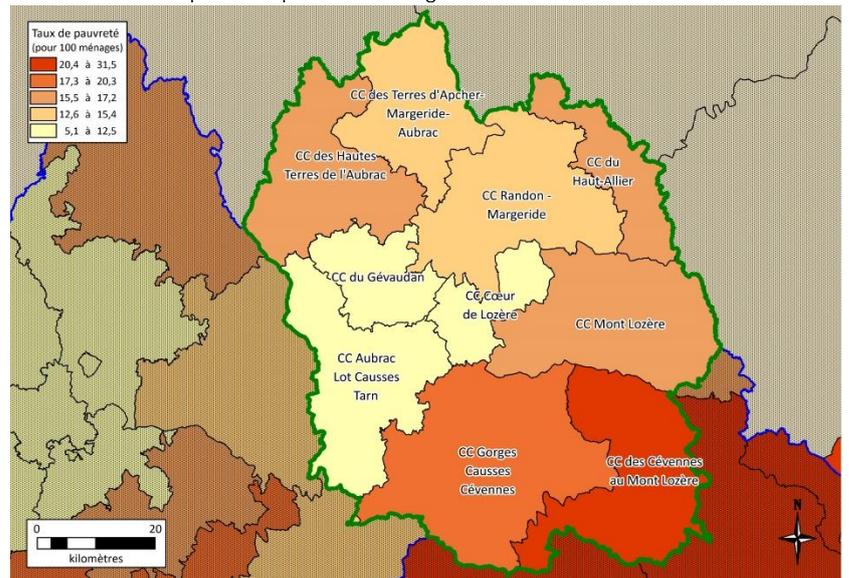
En 2018, 14,5 % de la population lozérienne vit en-dessous du seuil de pauvreté contre 17,2 % en Occitanie et 14,6 % en France métropolitaine. De forts écarts sont à noter selon les EPCI avec le taux de pauvreté le plus élevé dans la CC Cévenne au Mont Lozère (31,5 %) et le plus faible dans la CC Cœur de Lozère (10,7 %), soit un écart de près de 17 points.

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



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

Carte 21 : Taux de pauvreté pour 100 ménages en 2018



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

Tout en ayant un revenu annuel médian proche de celui des Occitans et un taux de pauvreté plus faible, le département de la Lozère observe de forts contrastes selon les EPCI : le revenu annuel médian disponible par unité de consommation et le taux de pauvreté séparent le département en deux avec les EPCI les plus précaires au sud-est et les plus favorisés au centre et au nord du département.

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

	Revenu annuel médian disponible par UC	Taux de pauvreté
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	20 700	12,9
CC Gorges Causses Cévennes	19 270	18,2
CC Mont Lozère*	19 490	15,7
CC Randon - Margeride	20 460	13,9
CC des Cévennes au Mont Lozère	16 600	31,5
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	19 450	17,0
CC Aubrac Lot Causses Tarn	20 920	11,2
CC du Haut Allier	19 620	16,2
CC du Gévaudan	21 780	11,6
CC Cœur de Lozère	21 900	10,7
Lozère	20 420	14,5
Occitanie	20 740	17,2
France Métropolitaine	21 730	14,6

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

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

► 2 204 bénéficiaires de l'AAH en Lozère

En 2020, la Lozère présente un taux de 6,2 % de bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), soit 2 204 personnes concernées, contre 4,1 % en région et 3,1 % en France métropolitaine.

Les taux maximums supérieurs à 5 % sont observés dans 5 des 10 EPCI et les plus fortes parts concernent la CC du Gévaudan (12,5 %), la CC du Haut-Allier (8,8 %) et la CC Randon-Margeride (7,1%). La plus faible valeur est identique à la

valeur nationale (3,1 %) et concerne la CC des Hautes Terres de l'Aubrac (3,1 %).

La Lozère est au 1^{er} rang des départements avec le taux de bénéficiaires de l'AAH le plus élevé de la région (6,2 %).

Les écarts entre EPCI sont importants, avec des valeurs variant de 3,1 % dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac à 12,5 % dans la CC du Gévaudan.

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

	Nombre allocataires AAH	Taux allocataires AAH
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	312	6,4
CC Gorges Causses Cévennes	142	4,5
CC Mont Lozère*	81	3,2
CC Randon - Margeride	176	7,1
CC des Cévennes au Mont Lozère	84	3,9
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	71	3,1
CC Aubrac Lot Causses Tarn	173	4,6
CC du Haut Allier	201	8,8
CC du Gévaudan	558	12,5
CC Cœur de Lozère	411	5,2
Lozère	2 204	6,2
Occitanie	115 959	4,1
France Métropolitaine	1 011 095	3,1

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

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

Repères méthodologiques

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est une aide financière garanti 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

► Une taille des ménages proche de celles de la région et de la France

En 2018, on dénombre 35 200 ménages en Lozère.

La taille des ménages en 2018 est, comme au niveau régional, de 2,1 personnes, légèrement inférieure à la taille moyenne nationale (2,2).

Comme la population du département, c'est dans la CC Cœur de Lozère que se concentre une part élevée des ménages lozériens (7 380, soit 21 %), ainsi que dans la CC du Gévaudan (4 132, soit 12 %) ; un tiers des ménages se concentre dans 2 des 10 EPCI du département.

Seules deux CC ont une taille moyenne des ménages identique à celle de la métropole et donc légèrement plus importante que celle de la région : la CC Randon-Margeridie et la CC Aubrac Lot Causses Tarn. La CC des Cévennes au Mont Lozère est la seule à compter en moyenne moins de 2 personnes par ménage (1,9).

Le nombre de ménages formés d'une seule personne s'élève à 13 826 personnes, soit 39,3 % des ménages lozériens contre 38,1 % en Occitanie et 36,9 % en France métropolitaine.

Le département présente une taille moyenne des ménages proche des valeurs nationale et régionale. Avec 39,3 % de ménages d'une personne, la Lozère fait partie des quatre départements d'Occitanie aux parts les plus importantes, après l'Hérault, les Hautes-Pyrénées et la Haute-Garonne (40 %). En 2018, la Lozère est le département d'Occitanie qui a la plus faible part de familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s) avec de forts écarts selon les EPCI (près de 20 points).

Dans la moitié des EPCI, la part des ménages composés d'une seule personne dépasse 40 % (variant de 41,5 % dans la CC Gorges Causses Cévennes à 43,1 % dans la CC du Haut-Allier), et dans l'autre moitié, cette part varie de 34,4 % dans la CC Radon-Margeridie à 37,9 % dans la CC du Gévaudan.

Le nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans est de 1 805 dans le département.

Leur part s'élève à 19,8 %, soit moins qu'à l'échelle de la France métropolitaine (24,9 %) et moins qu'en région Occitanie (27,3 %). Cette part est la plus faible des 13 départements de la région.

La CC Cœur de Lozère concentre un quart des familles monoparentales du département (444 familles monoparentales) qui représentent 21,8 % des familles avec enfant(s) de la commune.

C'est dans la CC Gorges Causses Cévennes que la part des familles monoparentales est la plus élevée (28,4 %) alors qu'elle est la plus faible dans la CC des Hautes-Terres de l'Aubrac avec 8,6 % des familles monoparentales parmi les familles avec enfant(s).

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 (MP) en 2018.

	¹ Ménages			² Ménages d'une personne		³ Familles MP	
	Nombre	Population	Taille moyenne	Nombre	Part	Nombre	Part
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	4 984	10 111	2,0	1 931	38,7	232	19,7
CC Gorges Causses Cévennes	3 331	6 631	2,0	1 383	41,5	231	28,4
CC Mont Lozère*	2 504	5 295	2,1	892	35,6	145	20,9
CC Randon - Margeride	2 273	4 958	2,2	782	34,4	71	10,9
CC des Cévennes au Mont Lozère	2 558	4 895	1,9	1 076	42,1	105	21,3
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	2 320	4 895	2,1	856	36,9	45	8,6
CC Aubrac Lot Causses Tarn	3 477	7 565	2,2	1 221	35,1	198	18,3
CC du Haut Allier	2 391	4 761	2,0	1 030	43,1	115	20,5
CC du Gévaudan	4 132	8 633	2,1	1 568	37,9	231	20,4
CC Cœur de Lozère	7 380	15 030	2,0	3 139	42,5	444	21,8
Lozère	35 200	72 443	2,1	13 826	39,3	1 805	19,8
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 : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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 quel que soit leur âge.

Partie 3

CADRE DE VIE ET ENVIRONNEMENT

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

Logements

► Moins de six logements sur 10 sont des résidences principales

En 2018, le département de la Lozère compte plus de 60 400 logements.

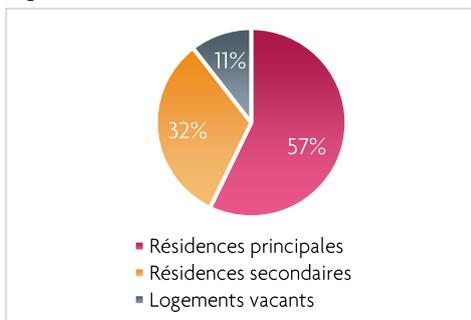
Le nombre de logements par kilomètre carré reflète les densités de population.

La part des résidences principales s'élève à 57,1 %, nettement moins qu'en région (76 %) et qu'en France métropolitaine (82 %). Selon les EPCI, cette part varie de 39,9 % dans la CC du Mont Lozère à 83 % dans la CC Cœur de Lozère.

Le département compte 19 564 résidences secondaires, soit 32,4 % des logements, nettement plus qu'en région (15,8 %) et qu'en métropole (9,9%). Selon les CC, on passe de 52,8 % de résidences secondaires dans la CC des Cévennes au Mont Lozère à 8,9 % dans la CC Cœur de Lozère, (seule CC à avoir une part de résidences secondaires plus faible qu'au niveau national), soit un écart élevé de 44 points.

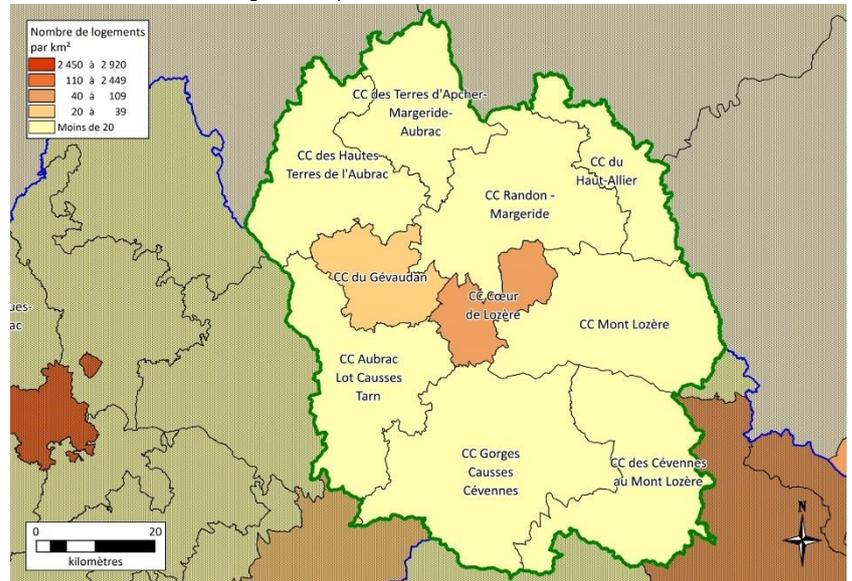
La Lozère compte 6 334 logements vacants, soit 10,5 % des logements, contre 8,0 % en France métropolitaine et 8,4 % en Occitanie. On note d'importants écarts selon les CC : de 8 % dans la CC Cœur de Lozère, on passe à 19,4 % dans la CC du Gévaudan. Ce constat peut être mis en relation avec le décroissement des populations observé sur ces territoires.

Figure 1 : Nombre, part et catégorie de logements en Lozère - 2018



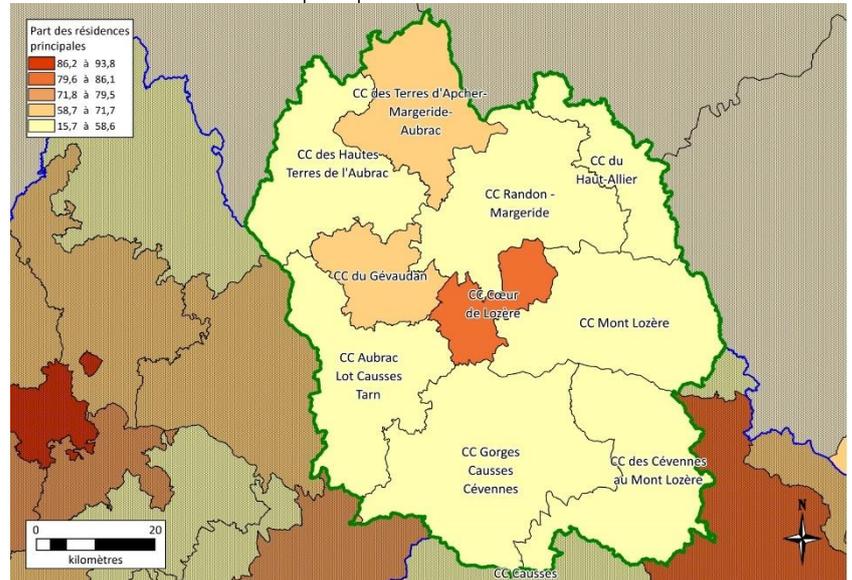
Source : Insee – Recensement de population 2018
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Carte 22 : Nombre de logements par kilomètre carré en 2018



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

Carte 23 : Part des résidences principales en 2018



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

En 2018, le département de la Lozère se distingue des douze autres départements de la région en ayant, parmi ses logements, la part la plus faible de résidences principales (57 % vs 88 % en Haute-Garonne) et la part la plus élevée de résidences secondaires (32 % vs 4,5 % en Haute-Garonne). Par ailleurs, la Lozère fait partie des 5 départements occitans avec les plus fortes parts de logements vacants (de 10,5 % à 11 %).

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

	Nombre de logements	Résidences principales		Résidences secondaires		Logements vacants	
		Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	7 530	4 872	64,7	1 630	21,7	1 028	13,7
CC Gorges Causses Cévennes	7 087	3 270	46,1	3 320	46,8	497	7,0
CC Mont Lozère*	6 132	2 444	39,9	3 184	51,9	504	8,2
CC Randon - Margeride	4 364	2 227	51,0	1 720	39,4	417	9,6
CC des Cévennes au Mont Lozère	5 992	2 472	41,3	3 167	52,8	353	5,9
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	4 357	2 312	53,1	1 570	36,0	475	10,9
CC Aubrac Lot Causses Tarn	5 939	3 371	56,8	1 954	32,9	613	10,3
CC du Haut Allier	4 607	2 370	51,5	1 668	36,2	569	12,3
CC du Gévaudan	6 052	4 067	67,2	814	13,4	1 172	19,4
CC Cœur de Lozère	8 733	7 252	83,0	780	8,9	701	8,0
Lozère	60 411	34 514	57,1	19 564	32,4	6 334	10,5
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 – Recensements de population 2018
Exploitation : Creai-ORS Occitanie

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

Repères méthodologiques

Le nombre de logements est issu des recensements 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

► Une part plus élevée de maisons en Lozère

En 2017, la part des maisons parmi les résidences principales de la Lozère s'élève à 74,1 %, contre 63,3 % en région et 56,3 % en France métropolitaine, écarts qui s'expliquent par le caractère rural du département et le foncier disponible.

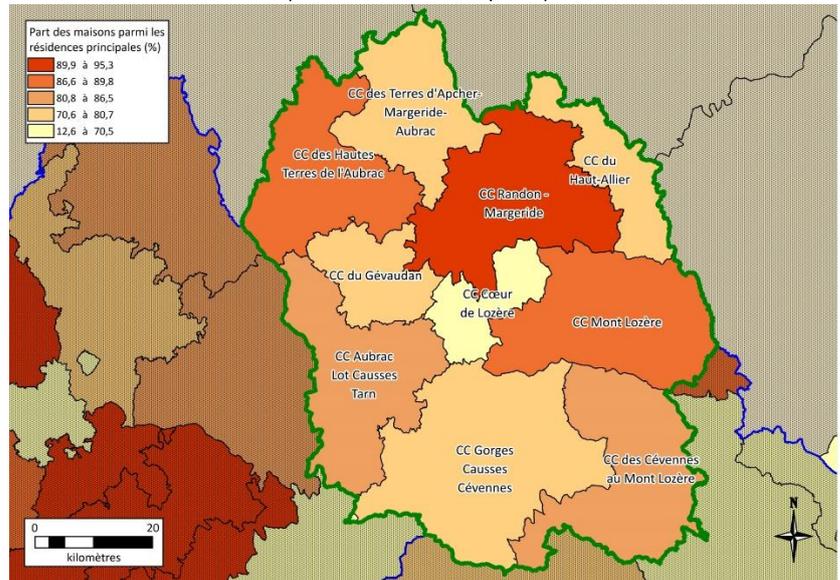
Seule la CC Cœur de Lozère présente un taux inférieur au taux départemental avec seulement un logement sur deux (51,4 %) qui est une maison. Dans les autres CC, cette part varie de 71,3 % dans la CC du Gévaudan à 90,1 % dans la CC Randon-Margeride. La moitié des EPCI (5/10) comptent plus de huit maisons sur 10 logements.

À l'inverse, le département compte 25,4 % d'appartements qui signent une dynamique contraire à la part des maisons.

En 2021, près de 2 900 logements sociaux sont dénombrés en Lozère, soit une part estimée à 8,4 % des logements du département contre 18,1 % en France métropolitaine et 11,8 % en région.

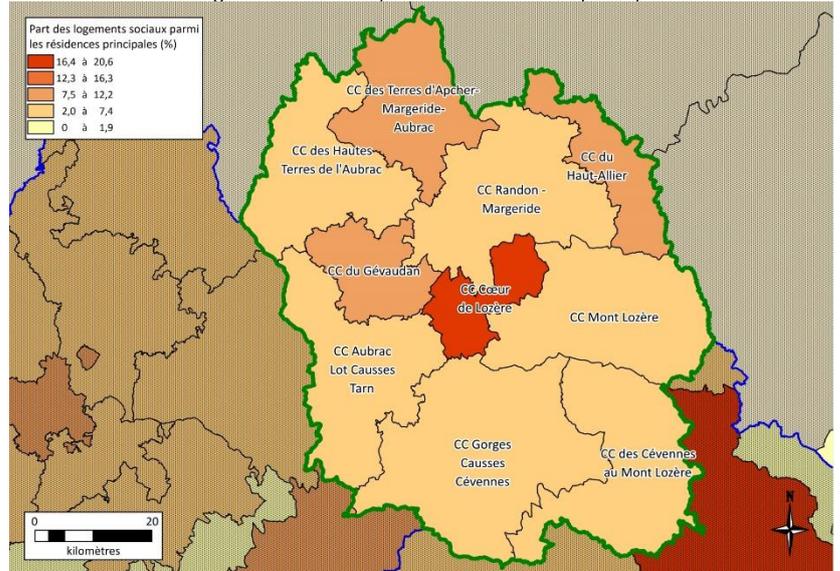
Avec un taux de 17,9 %, seule la CC Cœur de Lozère compte une part de logements sociaux supérieure à la part régionale, en étant proche de la part nationale (18,1 %). L'ensemble des autres EPCI ont des taux inférieurs à 8 %, à l'exception de la CC du Haut-Allier qui a une part de 8,4 % de logements sociaux, comme dans le département.

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



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

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



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

La Lozère est au 7^e rang des départements d'Occitanie ayant de fortes parts de maisons parmi les résidences principales et au 7^e rang des départements d'Occitanie ayant de faibles parts d'appartements, particularités correspondant au caractère rural du département. Des logements sociaux en faible proportion à l'exception de la CC Cœur de Lozère dont la part dépasse la valeur régionale.

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

	Types de logements			Logements sociaux	
	Part de maisons	Part d'appartements	Part d'autres	Nombre	Part
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	76,5	23,1	0,4	371	7,6
CC Gorges Causses Cévennes	78,8	20,6	0,6	232	7,1
CC Mont Lozère*	87,8	11,4	0,8	95	3,9
CC Randon - Margeride	90,1	9,6	0,3	58	2,6
CC des Cévennes au Mont Lozère	84,0	14,3	1,7	62	2,5
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	87,0	12,6	0,4	89	3,8
CC Aubrac Lot Causses Tarn	84,1	15,7	0,2	152	4,5
CC du Haut Allier	72,0	27,7	0,3	200	8,4
CC du Gévaudan	71,3	28,2	0,5	321	7,9
CC Cœur de Lozère	51,4	48,1	0,5	1 296	17,9
Lozère	74,1	25,4	0,5	2 891	8,4
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-Données logement 2021
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

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

► Les deux tiers des ménages sont propriétaires de leur logement

Corrélée à la catégorie des logements, en 2018, la part des ménages propriétaires de leur résidence principale s'élève à 65,6 % en Lozère, contre 59,0 % en région et 57,6 % en France métropolitaine.

Seule la CC Cœur de Lozère présente un taux inférieur (51,2 %) aux taux de comparaison national et régional.

Pour les autres EPCI, les taux varient de 64,9 % pour la CC Gorges Causses Cévennes à 77,9 % pour la CC Randon-Margeride.

La part d'occupants locataires s'établit à 26,8 % contre 35 % en Occitanie et 37 % en France métropolitaine.

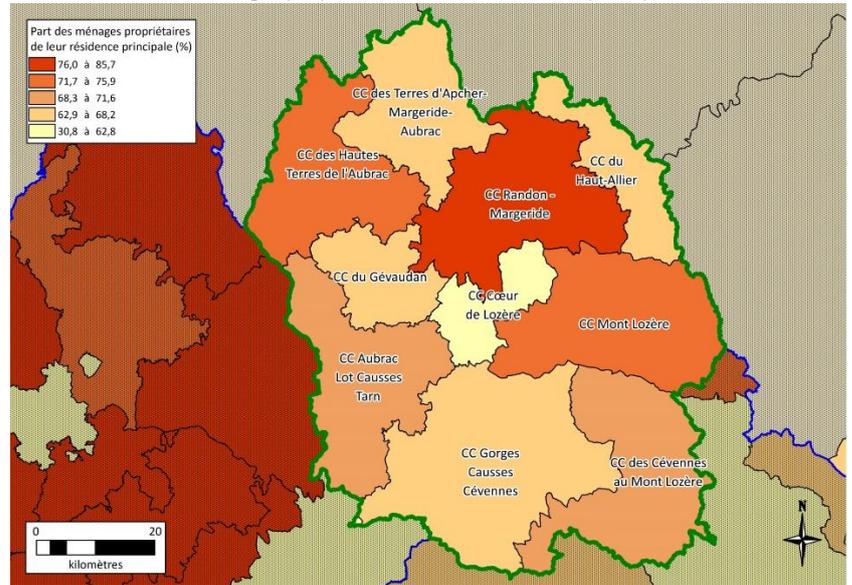
La CC Cœur de Lozère compte 39,4 % de locataires, dont 16,1 % sont locataires d'un HLM, parts les plus élevées des EPCI lozériens.

Les plus faibles proportions de locataires sont relevées dans la CC Randon-Margeride avec 16,5 % dont 2,0 % de locataires HLM.

Les occupants d'un HLM représentent 7,2 % des locataires contre 9,1 % en région et 14,7 % en France métropolitaine.

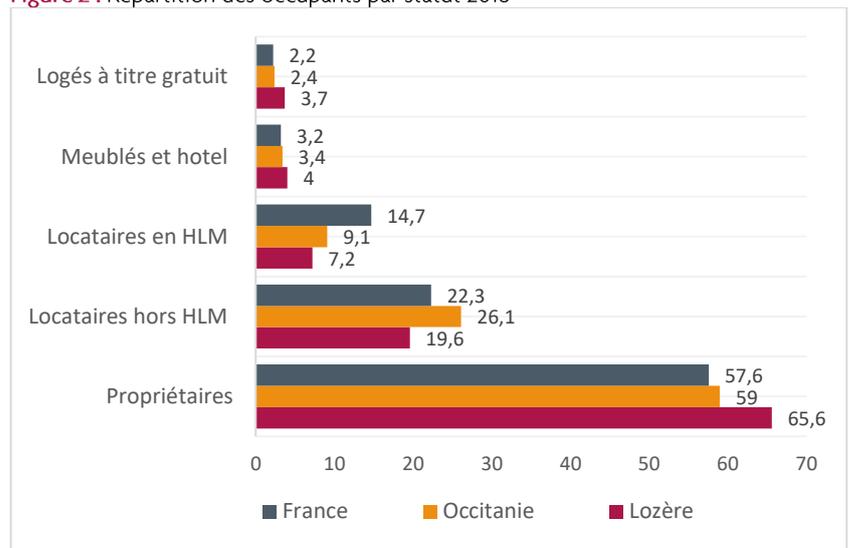
Le département de la Lozère se distingue avec la plus faible part de locataires hors HLM (19,6 %) parmi les départements de la région ; en étant au 3^e rang des départements ayant une part élevée de logements en meublés et hôtel (4,0 %), après l'Hérault (4,8 %) et la Haute-Garonne (5,1 %) ; et en ayant la part la plus élevée de la région de personnes logées gratuitement (3,7 %).

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



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

Figure 2 : Répartition des occupants par statut 2018



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

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

	Nombre de résidences principales	Part de propriétaires	Part de locataires hors HLM	Part de locataires en HLM	Part de meublés et hôtel	Part de logés à titre gratuit
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	4 872	67,6	18,9	6,4	4,6	2,6
CC Gorges Causses Cévennes	3 270	64,9	19,8	6,2	4,2	4,8
CC Mont Lozère*	2 444	72,9	17,0	2,8	2,9	4,4
CC Randon - Margeride	2 227	77,9	14,5	2,0	2,2	3,4
CC des Cévennes au Mont Lozère	2 472	71,0	18,7	2,6	1,9	5,8
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	2 312	74,5	15,9	3,2	2,5	3,9
CC Aubrac Lot Causses Tarn	3 371	70,4	18,5	4,0	3,1	4,0
CC du Haut Allier	2 370	66,2	19,4	5,8	5,5	3,1
CC du Gévaudan	4 067	66,6	21,1	6,4	2,6	3,3
CC Cœur de Lozère	7 252	51,2	23,3	16,1	6,2	3,2
Lozère	34 514	65,6	19,6	7,2	4,0	3,7
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 : CREA-ORS Occitanie

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

► **76 % des logements ont plus de 30 ans**

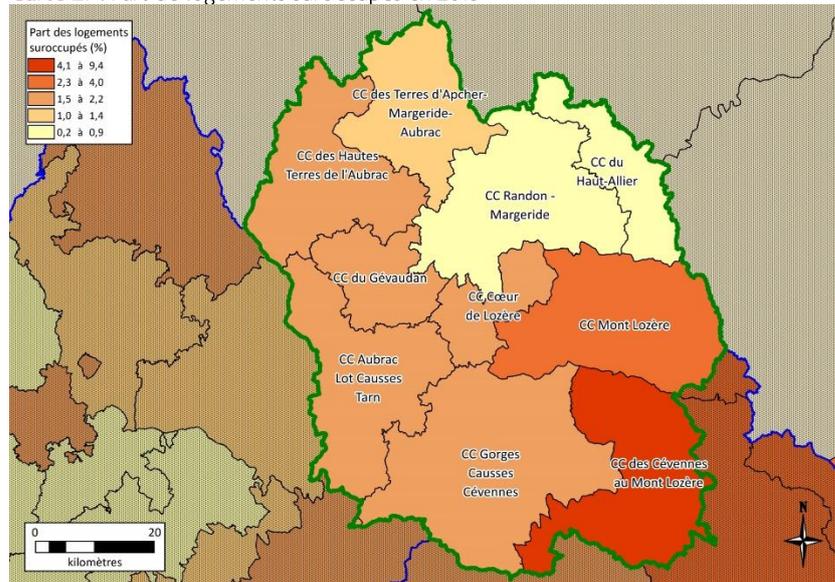
En 2018, le nombre de logements sur-occupés en Lozère s'élève à 606, soit 1,8 % des logements, contre 3,3 % en Occitanie et 4,7 % en France métropolitaine.

Les taux sont inférieurs à 1% dans deux CC situées au nord-est de la Lozère (la CC du Haut-Allier et la CC Randon-Margeride) et dépasse 4 % dans la CC des Cévennes au Mont Lozère (4,1 %), seul EPCI à dépasser la valeur régionale.

En 2018, près de 45 900 logements construits avant 1991 sont dénombrés, soit 76,0 % du parc de logements départemental contre 68,9 % en région Occitanie et 74,2 % en France métropolitaine.

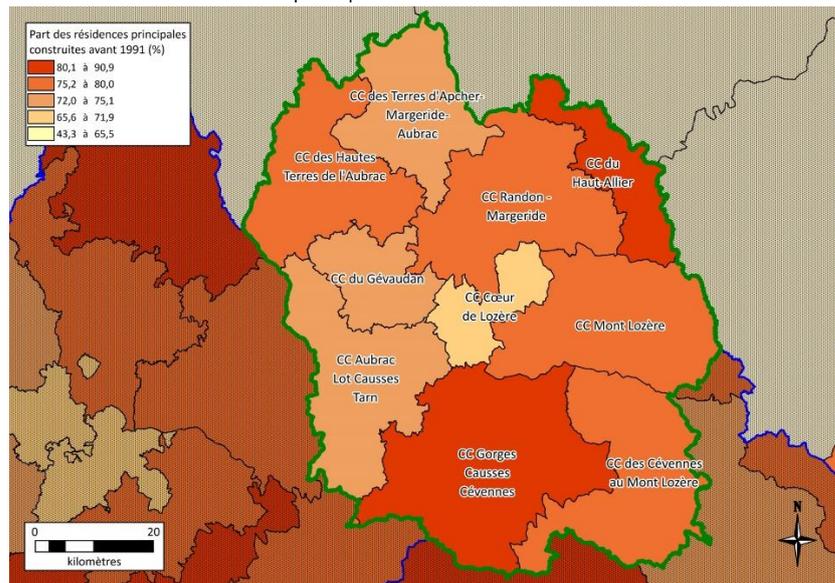
À l'échelle des EPCI, les valeurs sont très contrastées : la plus faible part se retrouve dans la CC Cœur de Lozère (69,8 %) et la plus élevée concerne la CC du Haut-Allier (83,2 %), soit un écart de 13 points. Dans chaque EPCI, la part des logements anciens dépasse la part régionale.

Carte 27 : Part de logements suroccupés en 2018



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

Carte 28 : Part de résidences principales construites avant 1991



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

La part de logements suroccupés en Lozère est nettement inférieure aux parts régionale et nationale. Seule la CC Cœur de Lozère a une part de logements suroccupés supérieure à la valeur régionale tout en étant inférieure à celle de la fance métropolitaine. Avec 76 % des logements étant considérés comme anciens (construits avant 1991), la Lozère est au 3^e rang des départements de la région, après l'Aveyron (77 %) et l'Ariège (78 %) ; dans chaque EPCI, la part des logements dits "anciens" est plus élevée que celle de la région (69 %).

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

	Logements suroccupés		Logements anciens	
	Effectif	Part	Effectif	Part
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	66	1,4	5 502	73,1
CC Gorges Causses Cévennes	70	2,2	5 759	81,3
CC Mont Lozère*	59	2,4	4 695	76,6
CC Randon - Margeride	15	0,7	3 336	76,5
CC des Cévennes au Mont Lozère	104	4,1	4 788	79,9
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	35	1,5	3 292	75,6
CC Aubrac Lot Causses Tarn	56	1,6	4 337	73,0
CC du Haut Allier	15	0,6	3 835	83,2
CC du Gévaudan	70	1,7	4 535	74,9
CC Cœur de Lozère	146	2,1	6 096	69,8
Lozère	606	1,8	45 883	76,0
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 Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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

- L'année d'achèvement du logement est recueillie lors des recensements de population réalisés par l'Insee.

Potentiel touristique

► Un équipement touristique important.

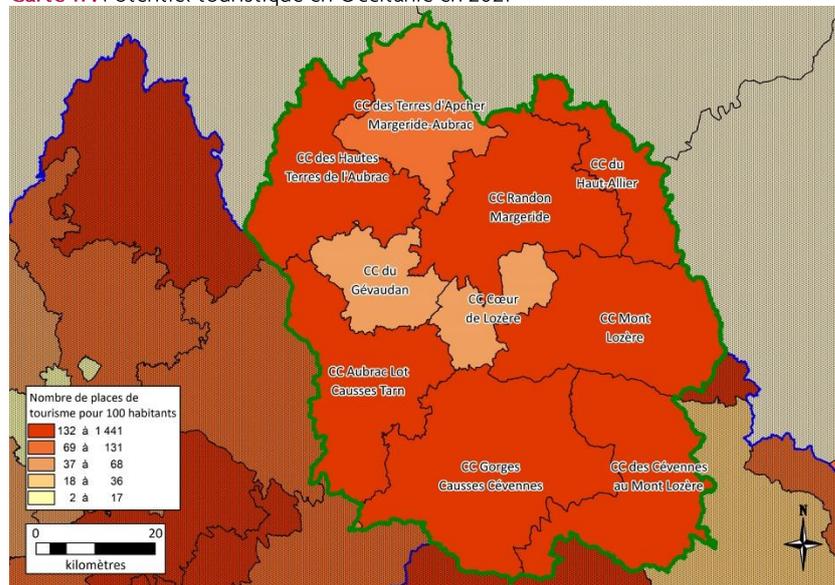
Le potentiel touristique est évalué à partir du nombre de places d'accueil touristique et du nombre de lits pour 100 habitants. Différents types de places sont pris en compte : chambres d'hôtel, emplacements de camping, lits dans une auberge de jeunesse et résidences secondaires.

En Lozère, le potentiel touristique est très élevé dans la majorité des EPCI (7/10), avec des valeurs égales à au moins 132 places pour 100 habitants.

Les deux EPCI situés au centre du département (la CC Cœur de Lozère et la CC du Gévaudan) présentent des valeurs inférieures à 68 places/100 habitants.

En 2021, pour aucun EPCI de la Lozère la valeur du potentiel touristique n'est inférieure à 37 places d'accueil de touristique pour 100 habitants.

Carte 11 : Potentiel touristique en Occitanie en 2021



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

Le potentiel touristique de la Lozère est globalement très fort sur l'ensemble du département et relativement plus faible au centre.

Bruit

► Plus de communes concernées par le bruit dans les CC de Aubrac-Lot-Causse-Tarn et du Gévaudan

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

En Lozère, les CC Aubrac-Lot-Causse-Tarn et du Gévaudan sont les EPCI les plus concernés par le bruit. La moitié de leurs communes (respectivement 7 et 6) sont incluses dans la liste préfectorale des communes exposées aux nuisances sonores des infrastructures routières.

En étudiant le diagnostic du PPBE de la 3^e échéance 2018-2023 de Lozère, on compte 52 points noirs bruit (PNB) correspondant à 234 personnes exposées en 24h. La nuit, 27 personnes sont exposées à des nuisances sonores.

En Lozère, près de 30 communes ont été intégrées au PPBE en 2013. Le bilan de la 3^e échéance relève 52 PNB et près de 235 personnes exposées au bruit en 24h

Tableau 20 : Nombre de communes incluses par EPCI dans le PPBE en 2016

	Nombre de communes incluses dans le PPBE
CC Gorges Causse Cévennes	1
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	3
CC Mont Lozère	0
CC Randon - Margeride	2
CC des Cévennes au Mont Lozère	0
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	3
CC Aubrac Lot Causse Tarn	7
CC du Haut Allier	3
CC du Gévaudan	6
CC Cœur de Lozère	4
Lozère	29

Source : Arrêté portant sur le classement sonore des infrastructures de transports terrestres de Lozère. 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	52	234	27
Trafic ferroviaire	Néant	Néant	Néant

Source : Rapport du PPBE 2018-2023 en Lozère
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 73dB(A) pour le ferroviaire, ou la valeur limite en Ln de 62 dB(A) pour le routier et 65dB(A) pour le ferroviaire. Enfin il doit se trouver le long d'une route ou d'une voie ferrée.

Air

► Aucun épisode de pollution en Lozère

En 2020, la région Occitanie comptait 13 journées en épisode de pollution dont 11 journées de pollution aux particules PM10 et 2 journées de pollution à l'ozone (O₃). Le département de la Lozère a été épargné par ces épisodes.

Si aucun épisode de pollution à l'ozone n'a été enregistré, l'objectif de qualité de l'air vis-à-vis de ce polluant n'a cependant pas été respecté dans le département. Ce dépassement a concerné 4 250 personnes .

Une bonne qualité de l'air avec aucun épisode de pollution. L'ensemble des territoires du département ne présentent que très peu de jours avec un indice "Médiocre".

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

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

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

L'indice de qualité de l'air dans le département est peu variable selon les territoires. Pour l'ensemble des communautés de communes, près de 85 % des jours présentent un indice "Bon" de la qualité de l'air, 11 % un indice "Moyen" et moins de 1 % des jours présentent un indice "Médiocre".

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

	Mauvais	Médiocre	Moyen	Bon	Très bon
CC des Terres d'Apcher - Margeride - Aubrac	0	3	41	309	13
CC Gorges Causses Cévennes	0	3	41	309	13
CC Mont Lozère	0	3	41	309	13
CC Randon - Margeride	0	3	41	309	13
CC des Cévennes au Mont Lozère	0	3	41	309	13
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	0	3	41	309	13
CC Aubrac Lot Causses Tarn	0	3	41	309	13
CC du Haut Allier	0	3	41	309	13
CC du Gévaudan	0	3	41	309	13
CC Cœur de Lozère	0	2	41	307	16

Source : ATMO Occitanie- 2020
Exploitation : Creai-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 résidentiel est la principale source de PM2,5 avec 51,4 % des émissions de ce polluant et aussi, mais dans une moindre mesure, de PM10 avec 34,1 % des émissions de ce polluant. Ce résultat est comparable avec celui observé au niveau de l'Occitanie entière avec un secteur résidentiel responsable de 52,7 % des émissions de PM2,5 et 34,9 % des émissions de PM10.

Les oxydes d'azote (NOx) sont principalement émis en Lozère par les transports qui représentent près de 60 % des émissions. Cette part est inférieure à celle observée sur l'ensemble de l'Occitanie où les transports sont la source de 65,2 % des émissions de NOx.

En revanche, si les transports représentent la source majoritaire des gaz à effet de serre (GES) en Occitanie (43,0 %), c'est l'agriculture qui émet la plus forte proportion de ces gaz en Lozère.

En Lozère les principales sources d'émission sont le secteur des transports pour les NOx, le secteur résidentiel pour les PM2,5 et le secteur agricole pour les gaz à effet de serre.

Tableau 24 : Répartition sectorielle des émissions des polluants atmosphérique et des gaz à effet de serre en Lozère et en Occitanie en 2018

	Polluants	Agriculture	Tertiaire	Industrie	Résidentiel	Transport
Lozère	PM10	20,7	1,1	25,5	34,1	18,7
	PM2,5	16,5	1,4	10,5	51,4	20,3
	NOx	26,0	5,4	4,0	9,4	59,6
	GES	52,2	5,3	1,9	9,4	31,1
Occitanie	PM10	24,8	0,2	25,1	34,9	15,0
	PM2,5	10,0	0,3	20,9	52,7	16,1
	NOx	15,9	2,5	11,2	5,3	65,2
	GES	17,0	4,4	18,8	16,8	43,0

Source : ATMO Occitanie- 2018
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.....	54
Mortalité prématurée et évitable.....	56
Admissions en ALD et hospitalisations en MCO.....	58
Mortalité par cancer.....	60
Mortalité par autres pathologies.....	64

Mortalité toutes causes

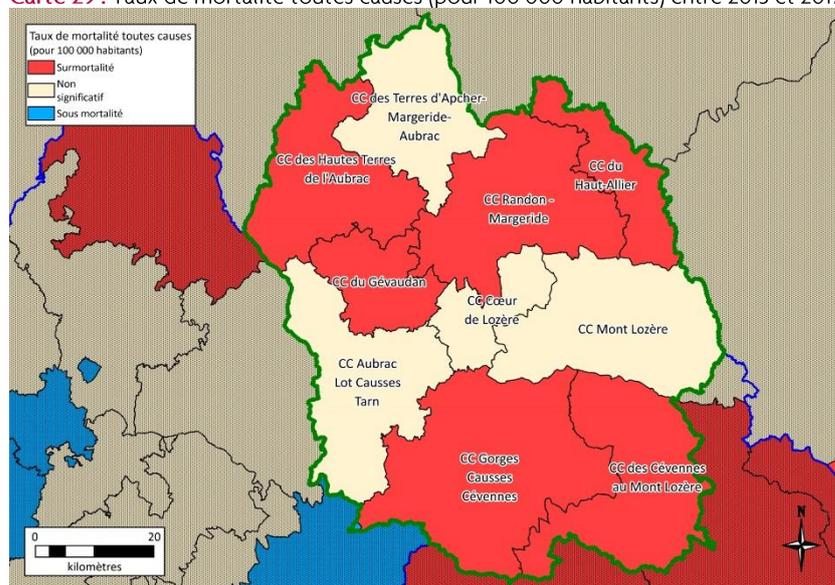
► **Une surmortalité significative comparée à la mortalité nationale, aussi bien pour les hommes que pour les femmes**

La Lozère présente un taux de mortalité générale significativement supérieur à celui de la France hexagonale, alors que l'inverse est noté au niveau de l'Occitanie, à structure par âge comparable. Cette surmortalité concerne aussi bien les hommes que les femmes du département.

À l'intérieur du département, on note une surmortalité significative dans six des dix EPCI de Lozère : deux situés au sud et quatre au nord du département. Dans les autres EPCI, la mortalité générale ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, à structure par âge comparable. Deux EPCI présentent une surmortalité significative aussi bien pour les hommes que pour les femmes (la CC Randon-Margeride et la CC des Hautes Terres de l'Aubrac), une surmortalité pour les femmes et pas pour les hommes (la CC du Haut Allier) et une sous-mortalité significative pour les femmes (la CC Mont Lozère).

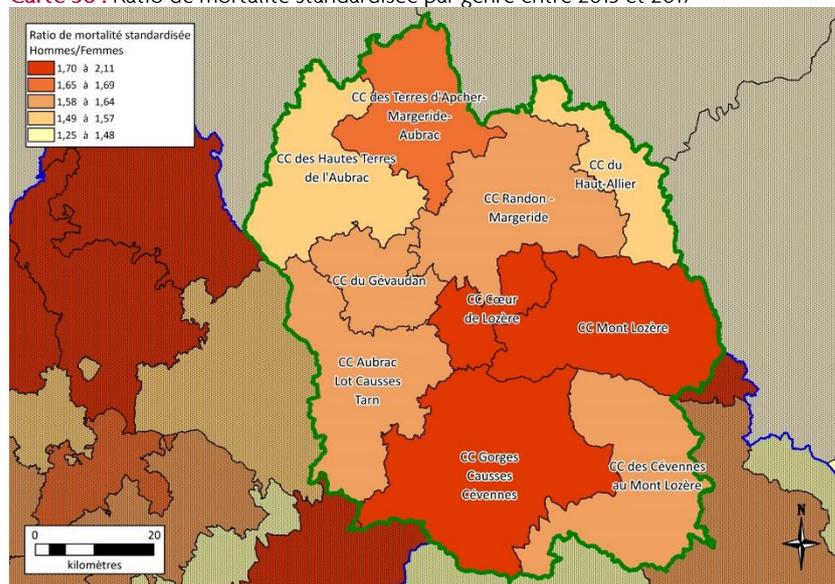
Quel que soit le territoire, la mortalité des hommes est plus importante que celle des femmes. En Lozère, le ratio de mortalité est plus défavorable pour les hommes (1,68) que dans les territoires de comparaison (1,62 en Occitanie et en France hexagonale). Selon les EPCI lozériens, la surmortalité des hommes varie de 1,51 dans la CC du Haut Allier à 2,10 dans la CC Mont Lozère.

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.

En Lozère, la mortalité toutes causes est significativement plus élevée que la mortalité nationale. Les hommes comme les femmes présentent une surmortalité significative. Cette surmortalité toutes causes, quel que soit le genre, est retrouvée dans six des dix EPCI. Un seul territoire présente une sous mortalité significative pour les femmes (la CC Mont Lozère). Le différentiel de mortalité hommes/femmes est plus accentué en Lozère qu'en Occitanie ou en France métropolitaine.

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

	Mortalité toutes causes			
	Ensemble	Hommes	Femmes	Ratio hommes/femmes
CC Gorges Causses Cévennes	1 079	1 501	806	1,86
CC Mont Lozère*	952	1 304	620	2,10
CC Randon - Margeride	1 181	1 483	910	1,63
CC des Cévennes au Mont Lozère	1 081	1 370	839	1,63
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	1 137	1 415	911	1,55
CC Aubrac Lot Causses Tarn	1 005	1 263	797	1,58
CC du Haut Allier	1 120	1 358	898	1,51
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	998	1 273	763	1,67
CC du Gévaudan	1 025	1 298	812	1,60
CC Cœur de Lozère	925	1 258	708	1,78
Lozère	1 032	1 332	794	1,68
Occitanie	897	1 154	712	1,62
France métropolitaine	923	1 193	734	1,62

Source : Inserm CépiDC 2013-2017 - Insee RP 2018

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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 surmortalité prématurée et une surmortalité évitable pour les Lozériens

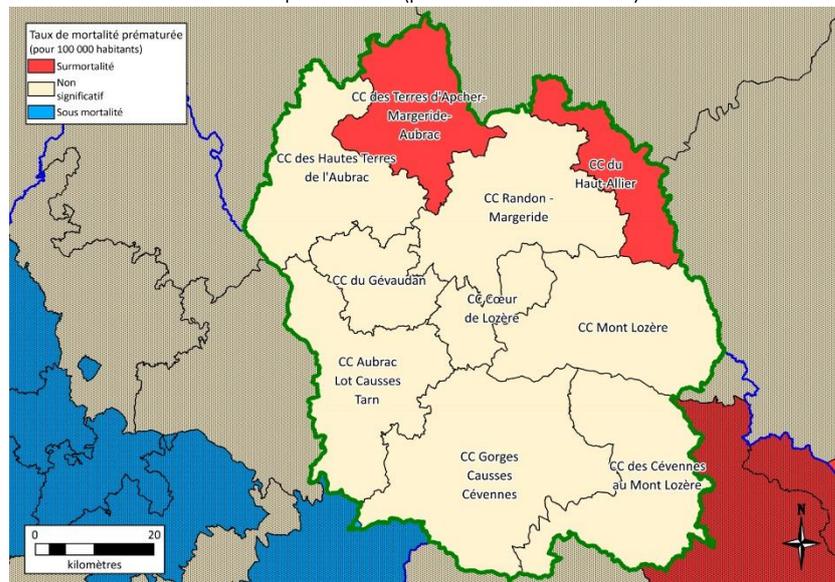
Le taux comparatif de mortalité prématurée, c'est-à-dire la mortalité survenant avant 75 ans, est significativement plus élevée en Lozère qu'en France métropolitaine, à structure par âge comparable, alors que la région est en sous-mortalité significative.

Au sein du département, on observe une surmortalité significative dans deux EPCI du nord du département (la CC du Haut Allier et la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac) alors que les autres territoires n'affichent pas de différence significative avec la valeur nationale.

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

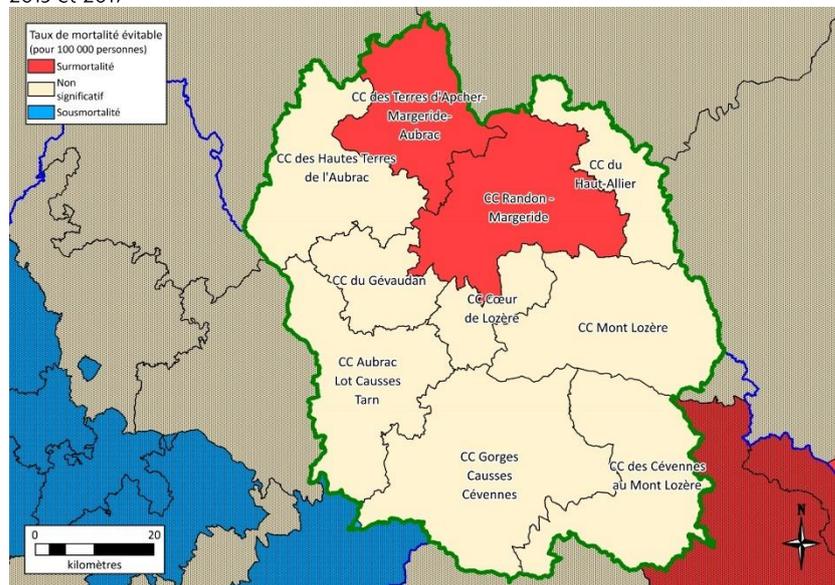
Deux EPCI au nord du département (la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac et la CC Randon-Margeride) ont un niveau de mortalité évitable significativement plus élevé qu'au niveau national, à structure par âge comparable ; un de ces EPCI est aussi en surmortalité prématurée significative. Les autres CC présentent des mortalités évitables qui ne diffèrent pas significativement de la mortalité nationale.

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



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

On observe en Lozère des surmortalités prématurée et évitable significatives par rapport à l'Hexagone. Un territoire, la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac, présente à la fois une surmortalité évitable et prématurée. Aucun EPCI n'est en sous-mortalité prématurée ou évitable significative.

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

	Mortalité prématurée (avant 75 ans)	Mortalité évitable par la prévention
CC Gorges Causses Cévennes	353	215
CC Mont Lozère*	334	184
CC Randon - Margeride	376	268
CC des Cévennes au Mont Lozère	359	206
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	318	186
CC Aubrac Lot Causses Tarn	376	232
CC du Haut Allier	399	253
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	394	238
CC du Gévaudan	369	232
CC Cœur de Lozère	297	172
Lozère	355	218
Occitanie	302	180
France métropolitaine	319	194

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

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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 évènement de santé qui aurait pu être prévenu (mortalité évitable par la prévention) ou par une prise en charge médicale (mortalité évitable par le traitement). Dans ce 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 qui ne diffère pas du niveau national et un taux d'hospitalisation significativement plus faible

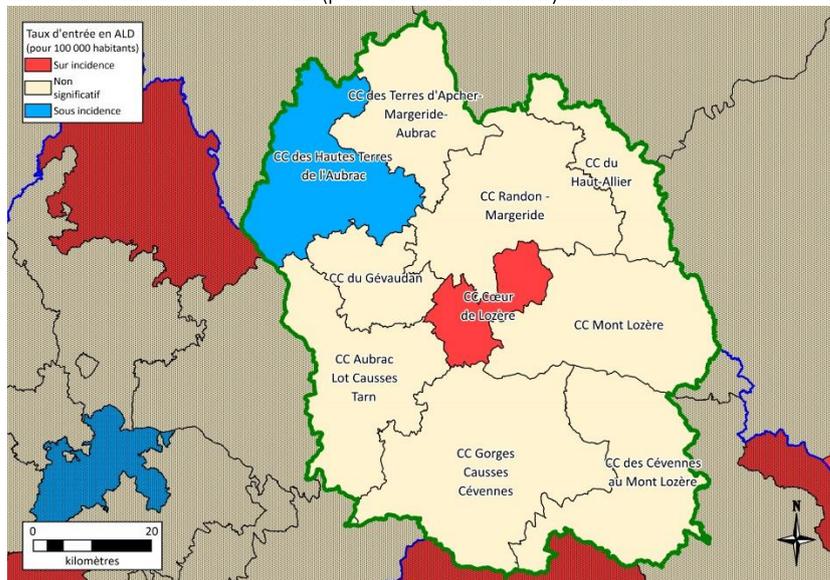
En 2020, on compte plus de 2 000 nouvelles admissions en affection longue durée (ALD) en Lozère. Le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement du taux national, alors qu'il est plus élevé sur l'ensemble de l'Occitanie.

Dans la majorité des EPCI du département (8/10), le taux d'incidence des ALD ne diffère pas significativement de celui de l'Hexagone. Toutefois, à structure d'âge comparable, un EPCI présente une sur-incidence significative, la CC Cœur de Lozère, et un autre une sous-incidence significative, la CC des Hautes Terres de l'Aubrac.

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

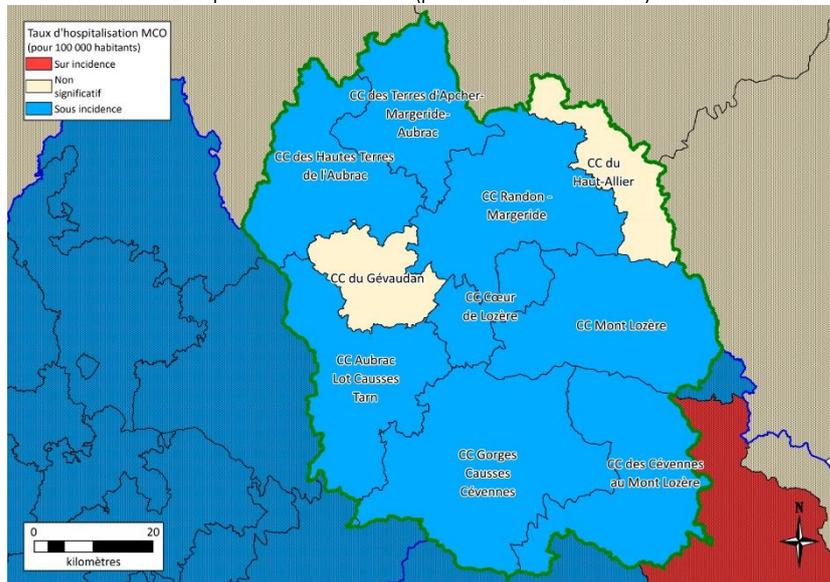
Au sein du département, deux des dix intercommunalités affichent des taux qui ne sont pas significativement différents de la valeur nationale et huit des taux inférieurs.

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



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

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



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

Une incidence d'admission en ALD ne différant pas de ce qui est observé en France métropolitaine comme dans la majorité de ses territoires. Une sur-incidence est observée dans la CC Cœur de Lozère et une sous-incidence dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac. Le département et la majorité des EPCI présentent des taux d'hospitalisation en MCO significativement inférieurs à ce que l'on observe à l'échelle de la France hexagonale.

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 Gorges Causses Cévennes	194	2 376	235
CC Mont Lozère*	147	2 284	215
CC Randon - Margeride	116	1 987	224
CC des Cévennes au Mont Lozère	153	2 358	182
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	117	1 869	190
CC Aubrac Lot Causses Tarn	189	2 228	215
CC du Haut Allier	150	2 315	248
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	283	2 261	213
CC du Gévaudan	247	2 359	246
CC Cœur de Lozère	407	2 785	237
Lozère	2 015	2 354	223
Occitanie	142 528	2 341	252
France métropolitaine	1 416 325	2 252	250

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

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

Repères méthodologiques

– Nombre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD en 2020. Le TSI est le taux d'incidence des ALD que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2018 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee).

– Le TS d'hospitalisation est le taux d'hospitalisation en service de médecine, chirurgie et obstétrique que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP 2018 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee).

Légende :

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

Mortalité par cancer

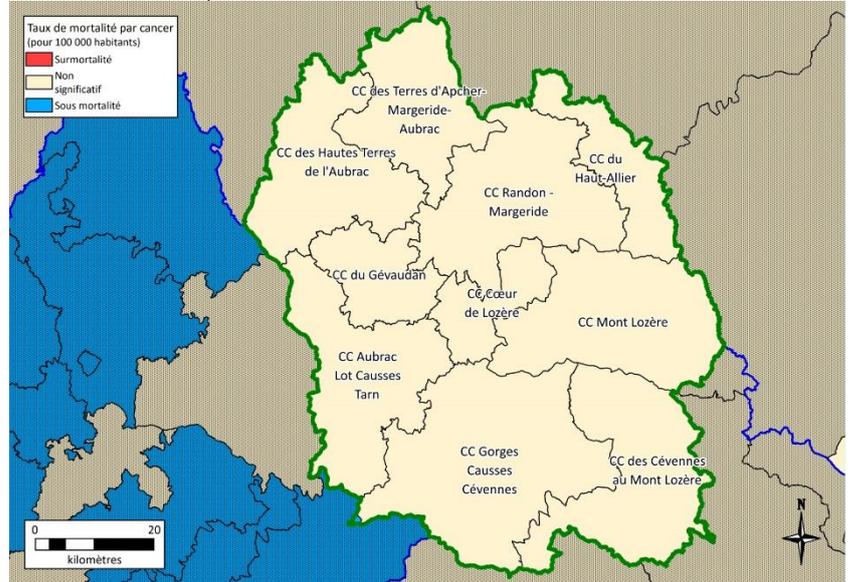
► **Une mortalité par cancer toutes causes et par cancer du poumon ne différant pas du niveau national**

En 2013-2017, on compte 241 décès de Lozériens par cancer en moyenne chaque année, toutes localisations confondues, soit 25 % des décès de Lozériens. À structure par âge comparable, cette mortalité n'est pas significativement différente en Lozère de ce qui est observé sur l'ensemble de la France métropolitaine, alors qu'une sous-mortalité est observée au niveau régional. À l'intérieur du département, aucun EPCI n'affiche de valeur significativement différente de celle de l'Hexagone.

Entre 2013 et 2017, le cancer du poumon a été la cause du décès de 42 Lozériens en moyenne par an entre 2013 et 2017 (4,3 % des décès du département). On ne constate pas de différence significative de mortalité par cancer du poumon en Lozère, comparée à la mortalité nationale, comme c'est le cas en Occitanie, à structure par âge comparable pour l'ensemble du département. Une sous-mortalité significative par cancer du poumon est observée dans la CC Cœur de Lozère.

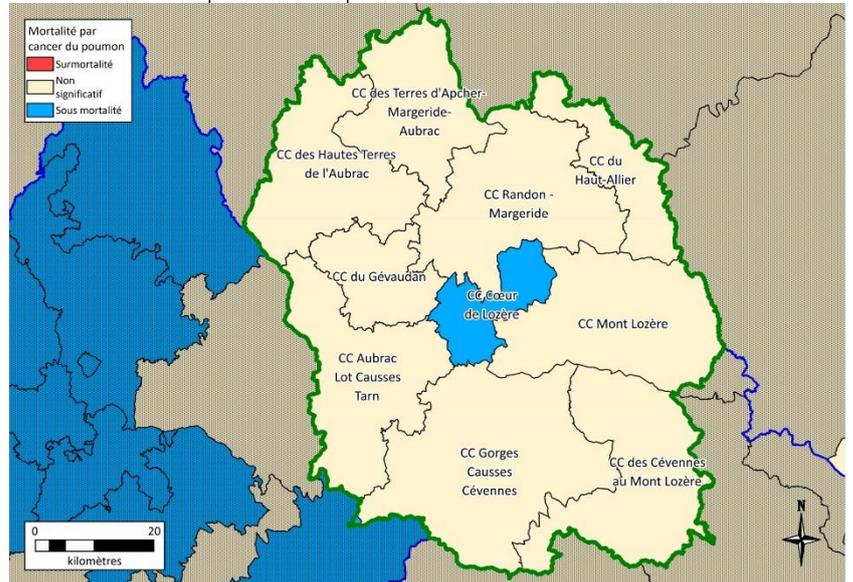
Pas de différence significative de mortalité avec la France métropolitaine par cancer toutes causes et par cancer du poumon. Seule la CC Cœur de Lozère présente une sous-mortalité significative par cancer du poumon.

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

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 Gorges Causses Cévennes	25	273,4	4	48,6
CC Mont Lozère*	16	227,3	3	50,0
CC Randon - Margeride	20	314,1	4	59,8
CC des Cévennes au Mont Lozère	18	261,9	3	46,1
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	17	225,7	3	51,7
CC Aubrac Lot Causses Tarn	21	233,2	4	41,2
CC du Haut Allier	21	292,4	4	58,2
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	37	277,5	7	49,1
CC du Gévaudan	31	265,7	4	38,8
CC Cœur de Lozère	36	249,4	5	35,0
Lozère	241	260,8	42	46,1
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: CREA-ORS Occitanie

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

Repères méthodologiques

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

Légende :

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

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

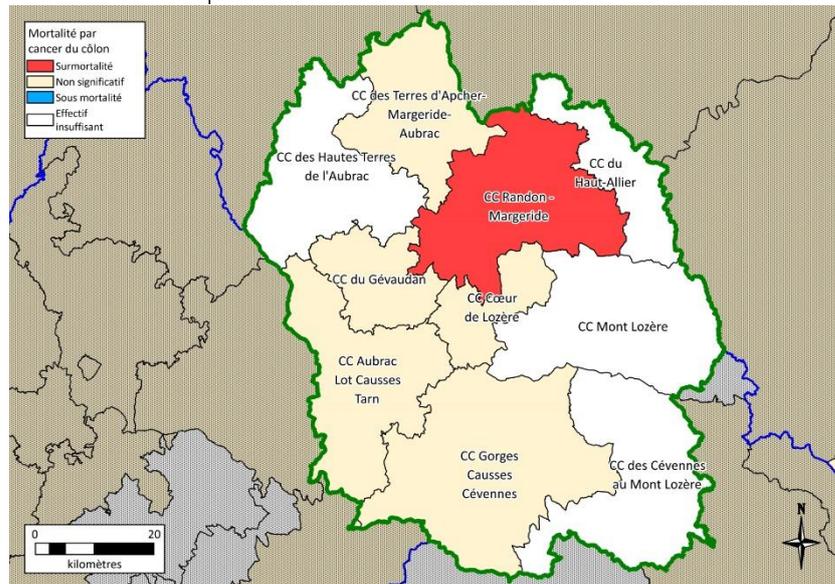
Le cancer du côlon entraîne chaque année 28 décès dans le département, soit 2,9 % des décès. La Lozère ne présente pas un taux de mortalité par cancer du côlon significativement différent de celui de la France métropolitaine à structure d'âge comparable, contrairement à l'Occitanie qui est en sous-mortalité significative.

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

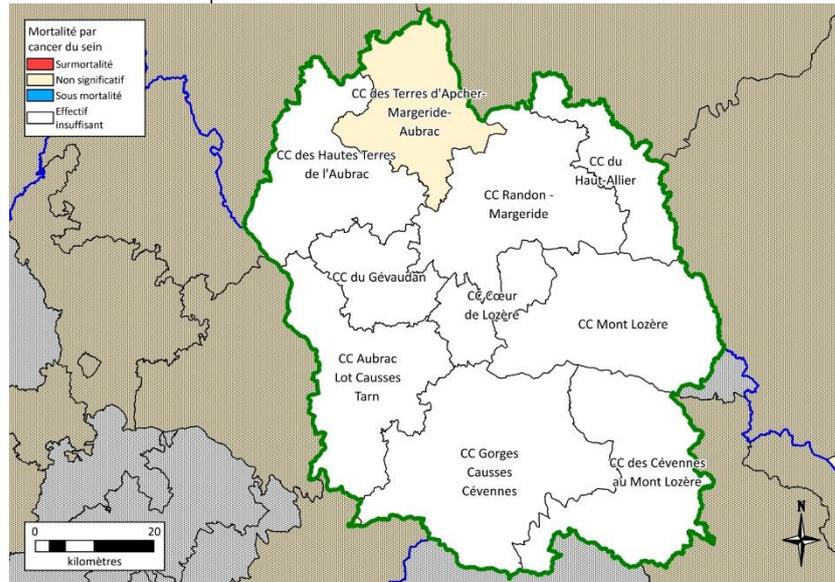
Le cancer du sein a provoqué 18 décès en moyenne par an en Lozère. Le taux comparatif de mortalité ne diffère pas significativement de celui de l'Hexagone. Une sous-mortalité significative par cancer du sein est observée en Occitanie.

Dans la quasi-totalité des territoires, le nombre de décès par cancer du sein est trop limité pour être analysé. Seule la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac présente un effectif suffisant mais la différence de taux de mortalité avec celui de la France métropolitaine n'est pas significative.

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



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



Une mortalité par cancer du côlon en Lozère qui ne diffère pas de façon significative de celle de la France métropolitaine. Seule la CC du Randon-Margeride présente une surmortalité significative. La mortalité par cancer du sein dans le département ne diffère pas du taux national.

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

	Cancer du côlon		Cancer du sein	
	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM
CC Gorges Causses Cévennes	3	36,3	ss	ss
CC Mont Lozère*	ss	ss	ss	ss
CC Randon - Margeride	4	54,9	ss	ss
CC des Cévennes au Mont Lozère	ss	ss	ss	ss
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	ss	ss	ss	ss
CC Aubrac Lot Causses Tarn	3	29,1	ss	ss
CC du Haut Allier	ss	ss	ss	ss
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	4	25,7	3	19,7
CC du Gévaudan	4	32,5	ss	ss
CC Cœur de Lozère	3	18,9	ss	ss
Lozère	28	29,8	18	19,5
Occitanie	1 711	27,2	1 118	18,1
France métropolitaine	17 324	27,9	12 366	19,8

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

ss : secret statistique

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

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

Repères méthodologiques

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

Légende :

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

Mortalité par autres pathologies

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

Les maladies cardiovasculaires causent en moyenne chaque année 260 décès en Lozère, soit 27% du total des décès. Le département présente une surmortalité significative par rapport à la France hexagonale, à structure par âge comparable, contrairement à la région où l'on observe une sous-mortalité significative par maladies cardiovasculaires.

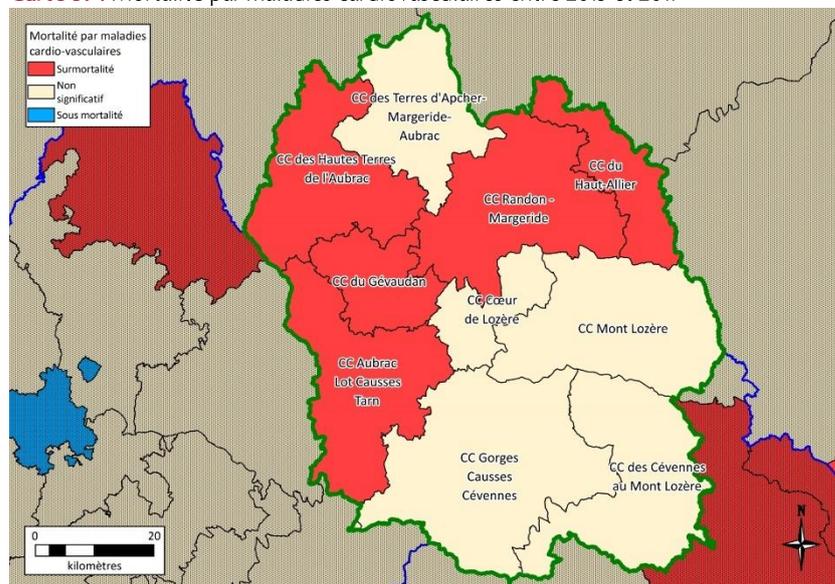
Au sein de la Lozère, cinq EPCI, situés au centre et au nord du département, présentent des surmortalités significatives comparées à celle de la France hexagonale, à structure par âge comparable : la CC Randon-Margeride, la CC des Hautes Terres de l'Aubrac, la CC Aubrac Lot Causses Tarn, la CC du Haut Allier et la CC du Gévaudan. Les autres EPCI ont des mortalités qui ne diffèrent pas de façon significative de la mortalité nationale.

Les maladies de l'appareil respiratoire sont à l'origine de 68 décès de Lozériens en moyenne chaque année (ce qui représente 6,9% des décès du département). En Lozère, la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ne diffère pas significativement de celle de la France métropolitaine, alors qu'une sous-mortalité est observée en Occitanie.

Le département présente une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires par rapport à la France hexagonale. La moitié des EPCI sont dans cette situation.

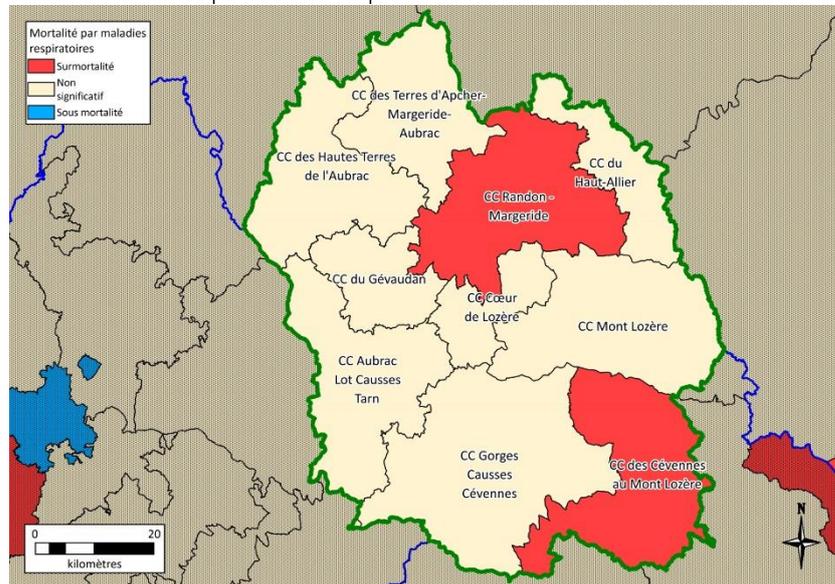
Au niveau départemental, la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire ne diffère pas du niveau national alors que deux EPCI sont en surmortalité.

Carte 39 : Mortalité par maladies cardiovasculaires entre 2013 et 2017



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

Carte 40 : Mortalité par maladies respiratoires entre 2013 et 2017



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

La majorité des EPCI présentent des mortalités par maladies respiratoires non significativement différentes de celle de l'Hexagone. Cependant, deux EPCI, la CC Randon-Margeride et la CC des Cévennes au Mont Lozère, présentent des surmortalités significatives.

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

	Maladies de l'appareil circulatoire		Maladies de l'appareil respiratoire	
	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM
CC Gorges Causses Cévennes	26	255,5	9	88,1
CC Mont Lozère*	16	216,3	4	58,8
CC Randon - Margeride	21	324,4	7	102,3
CC des Cévennes au Mont Lozère	18	250,1	7	101,2
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	27	324,9	5	64,4
CC Aubrac Lot Causses Tarn	27	280,1	7	76,1
CC du Haut Allier	24	323,0	5	70,2
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	33	239,1	7	53,1
CC du Gévaudan	34	284,2	7	57,4
CC Cœur de Lozère	34	228,3	9	59,3
Lozère	260	268,1	9	88,1
Occitanie	14 241	224,2	3 978	62,5
France métropolitaine	139 776	227,9	39 677	64,7

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

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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 surmortalité par pathologies liées à la consommation de tabac

Les pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque sont responsables chaque année en moyenne de 26 décès en Lozère (soit 2,7 % des décès toutes causes du département).

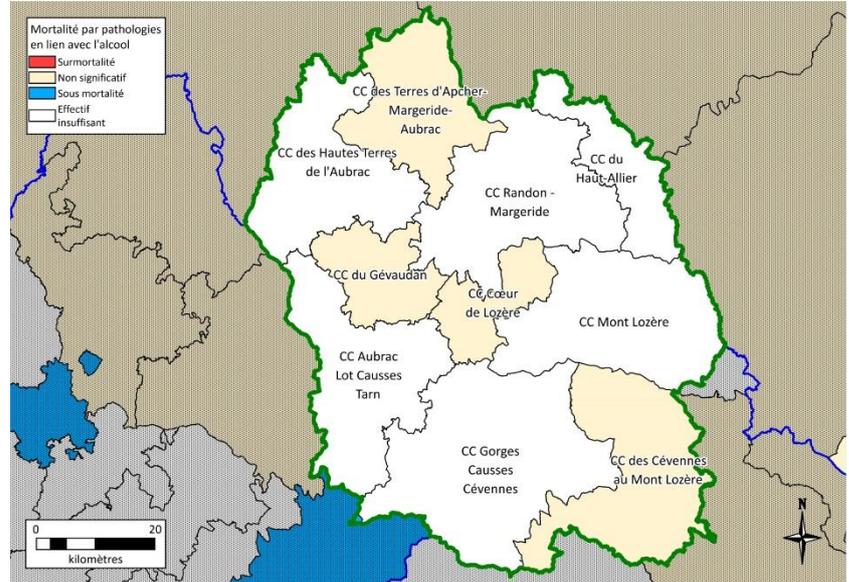
Le taux comparatif de mortalité (TCM) de la Lozère ne diffère pas significativement de celui de la France hexagonale, alors que l'Occitanie présente une sous-mortalité.

Au sein du département, les effectifs de décès par pathologies pour lesquelles l'alcool est un facteur de risque sont suffisants pour être analysés dans quatre des dix EPCI : dans ces territoires, aucune différence significative avec la France métropolitaine n'est retrouvée.

Concernant les pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque, elles sont à l'origine de 148 décès de Lozériens en moyenne chaque année, (soit 15,1% des décès du département). Sur l'ensemble du département, le niveau de mortalité par pathologies en lien avec le tabac est significativement plus élevé qu'au niveau national alors que l'Occitanie est en sous-mortalité.

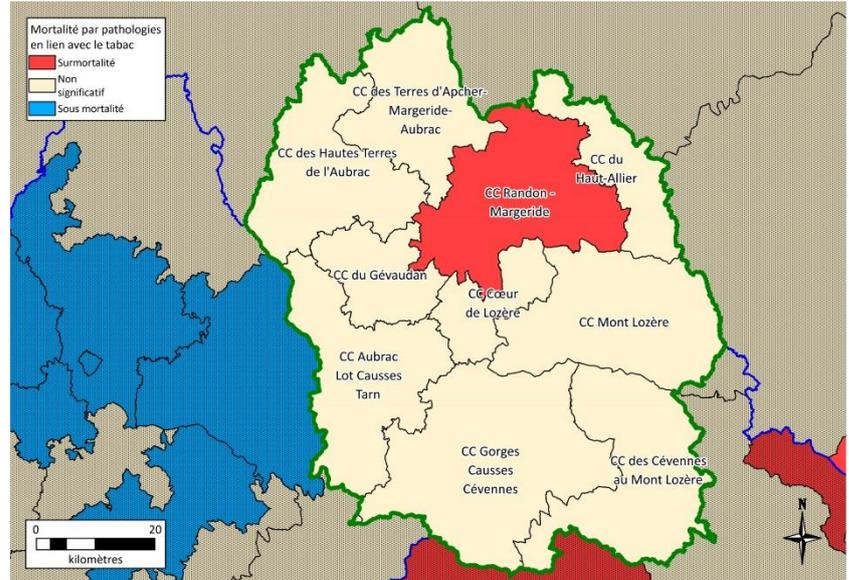
Si dans la majorité des EPCI (9/10), les TCM ne diffèrent pas significativement de celui de la France métropolitaine, une surmortalité significative est observée dans la CC Randon-Margeride.

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



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

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



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

La Lozère présente une surmortalité significative par rapport à la France métropolitaine du fait des pathologies induites par le tabac alors qu'aucune différence significative n'est retrouvée pour celles en lien avec l'alcool.
Une surmortalité significative par pathologies induites par le tabac est observée dans la CC Randon-Margeride.

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 Gorges Causses Cévennes	ss	ss	13	138,0
CC Mont Lozère*	ss	ss	12	158,8
CC Randon - Margeride	ss	ss	17	258,7
CC des Cévennes au Mont Lozère	3	47,8	11	153,7
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	ss	ss	10	133,3
CC Aubrac Lot Causses Tarn	ss	ss	13	142,5
CC du Haut Allier	ss	ss	12	174,1
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	5	41,0	22	162,4
CC du Gévaudan	3	28,4	18	153,9
CC Cœur de Lozère	4	28,9	20	138,8
Lozère	26	29,6	148	157,9
Occitanie	1 345	22,1	8 257	131,9
France métropolitaine	17 811	28,3	83 892	135,3

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

ss : secret statistique

Exploitation: CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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 6 décès en moyenne par an en Lozère, 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. Ce nombre limité de décès ne permet pas d'effectuer des analyses au niveau des EPCI

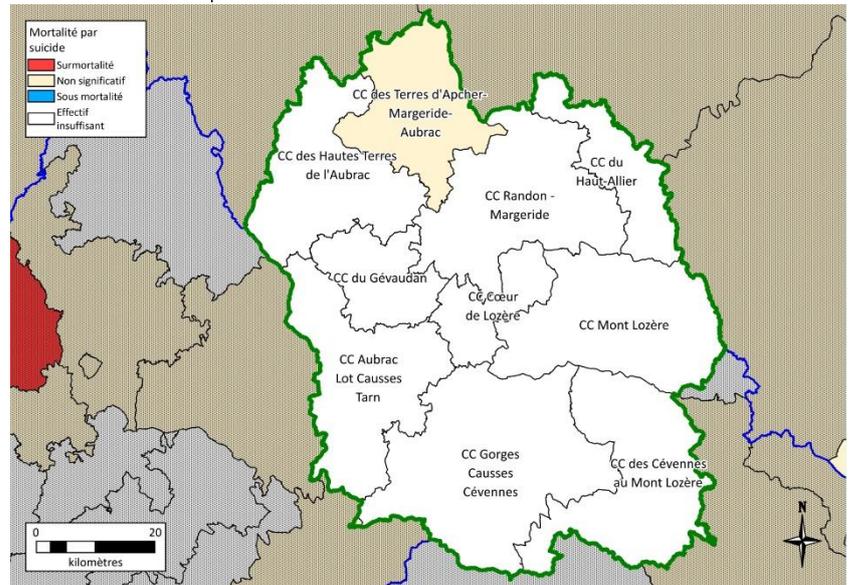
En Lozère, les suicides sont à l'origine de 12 décès en moyenne chaque année, soit 1,2 % des décès du département.

Le département présente un TCM qui n'est pas significativement différent par rapport à la France métropolitaine, alors que la région présente une sous-mortalité significative. Les dix EPCI n'ont pas des valeurs significativement différentes de la valeur nationale ou présentent un nombre de décès par suicide trop faible pour être analysé.

En moyenne chaque année, les accidents de la vie courante (AVC) ont occasionné 39 décès dans le département. En Lozère, comme en Occitanie, la mortalité par accidents de la vie courante ne diffère pas significativement de celle observée au niveau national.

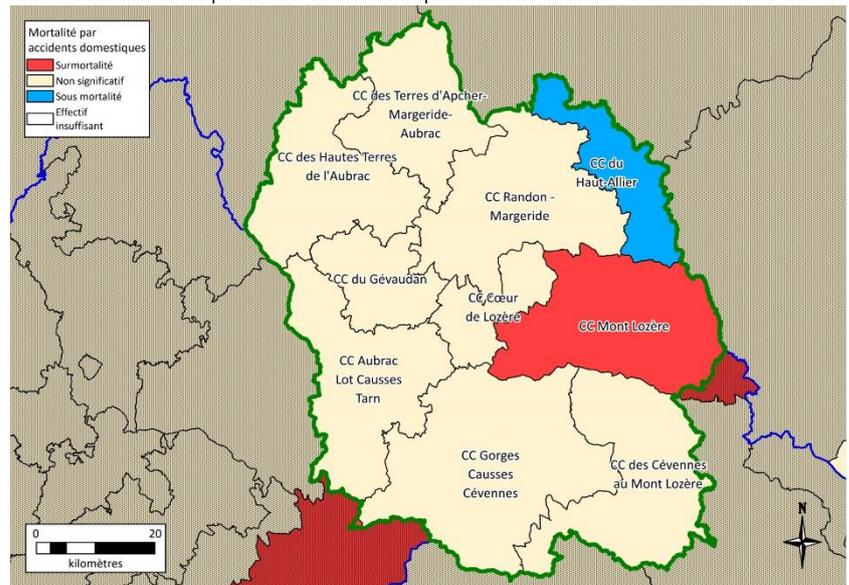
Au sein du département, un seul EPCI présente une surmortalité significative liée aux accidents de la vie courante : la CC Mont Lozère et un autre, une sous-mortalité significative, la CC du Haut Allier. Pour les autres EPCI, la mortalité par AVC ne diffère significativement de la mortalité nationale.

Carte 43 : Mortalité par suicide entre 2013 et 2017



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

Carte 44 : Mortalité par accident domestique entre 2013 et 2017



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

Une surmortalité liée aux accidents de la circulation pour le département, et des taux de mortalités liées aux suicides et aux accidents de la vie courante qui ne sont pas significativement différents comparativement à ceux de la France métropolitaine.

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

	Accidents de la circulation		Suicide		Accidents de la vie courante	
	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM	Nombre annuel moyen	TCM
CC Gorges Causses Cévennes	ss	ss	ss	ss	4	44,2
CC Mont Lozère*	ss	ss	ss	ss	3	39,2
CC Randon - Margeride	ss	ss	ss	ss	3	47,1
CC des Cévennes au Mont Lozère	ss	ss	ss	ss	3	40,2
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	ss	ss	ss	ss	3	44,6
CC Aubrac Lot Causses Tarn	ss	ss	ss	ss	4	46,2
CC du Haut Allier	ss	ss	ss	ss	4	58,0
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	ss	ss	3	21,8	4	32,2
CC du Gévaudan	ss	ss	ss	ss	3	27,7
CC Cœur de Lozère	ss	ss	ss	ss	6	41,8
Lozère	6	7,7	12	14,6	39	41,0
Occitanie	333	5,7	760	12,8	2 333	37,2
France métropolitaine	2 843	4,4	8 822	13,8	22 766	36,9

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

ss : secret statistique

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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).....	72
Enfants et adolescents (1- 17 ans)	74
Jeunes adultes (18-24 ans).....	76
Adultes (25-64 ans).....	78
Personnes âgées (65 ans et plus).....	80

Mère et enfant (0-1 an)

► Des taux de recours à l'IVG moins fréquents qu'au niveau régional ou national, 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 en Lozère, 185 IVG sont réalisées par an, soit 13,2 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans alors que la valeur régionale est de 15,9 pour 1 000 et la valeur nationale de 14,0.

Dans le département, on enregistre une part d'IVG réalisées à l'hôpital plus importante que dans les territoires de comparaison : près de 9 IVG sur 10 sont réalisées à l'hôpital (86,8 %) contre 70,2 % dans la région et 76,3 % en France métropolitaine.

En moyenne chaque année, 8 IVG ont été réalisées pour les habitantes de la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac alors que ce nombre atteint 40 IVG dans la CC Cœur de Lozère. Seuls 4 territoires (les CC Mont Lozère, Gorges Causses Cévennes, des Hautes Terres de l'Aubrac et des Cévennes au Mont Lozère) présentent des taux de recours à l'IVG supérieurs à la valeur en France métropolitaine ou en Occitanie.

Le taux de recours à l'IVG en Lozère est inférieur à la valeur en Occitanie et à la valeur nationale. Dans la majorité des EPCI, les taux observés sont inférieurs à la valeur nationale. Un peu plus d'une IVG sur 10 est réalisée en ville soit moins qu'en région et en France métropolitaine. Près du tiers des IVG du département concerne des jeunes femmes de 15 à 24 ans avec un recours moindre aux IVG réalisées en ville.

Les parts des IVG réalisées en ville (médicamenteuses uniquement) parmi les territoires qui composent le département sont très contrastées : de 3,4 % dans la CC du Haut Allier à 35,8 % dans la CC des Cévennes au Mont Lozère.

Chez les 15-24 ans de la Lozère, 56 IVG/an ont été réalisées en moyenne, soit près d'un tiers des IVG des 15-49 ans (30,3 %). Cela représente 15,9 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 24 ans, taux inférieur à la valeur régionale (18,6 pour 1 000) et à la valeur nationale (16,5 pour 1 000). Au niveau des EPCI, dans trois territoires, le taux de recours à l'IVG des 15-24 ans est supérieur à la valeur observée en France métropolitaine : les CC Mont Lozère, Gorges Causses Cévennes et des Cévennes au Mont Lozère.

Pour les habitantes de la Lozère ayant entre 15 et 24 ans, la part des IVG réalisées en ville est encore plus faible que celle des femmes âgées de 15 à 49 ans. En effet, chez les 15-24 ans, 12,0 % sont faites en ville et 88,0 % à l'hôpital. De même que pour les femmes de 15 à 49 ans, la part des IVG à l'hôpital des jeunes femmes est plus élevée que celles des territoires de comparaison.

Les EPCI présentent des parts d'IVG chez les 15-24 ans effectuées à l'hôpital allant de 70,0 % dans la CC du Gévaudan et la CC Randon-Margeride à 100 % dans les CC du Haut Allier et des Hautes Terres de l'Aubrac.

La majorité des territoires présente des proportions d'IVG à l'hôpital supérieures à la valeur nationale. Seuls quatre territoires ont des parts d'IVG à l'hôpital inférieures pour les 15-24 ans : les CC du Gévaudan, Randon-Margeride, des Cévennes au Mont Lozère et la CC Mont Lozère.

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 Gorges Causses Cévennes	22	18,5	4,5	95,5	7	30,0	4,8	95,2
CC Mont Lozère*	17	18,4	13,7	86,3	4	19,6	18,2	81,8
CC Randon - Margeride	10	10,1	13,8	86,2	3	15,7	30,0	70,0
CC des Cévennes au Mont Lozère	22	31,5	35,8	64,2	5	36,9	28,6	71,4
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	19	22,8	7,1	92,9	3	17,1	0,0	100,0
CC Aubrac Lot Causses Tarn	12	8,2	13,5	86,5	4	12,6	16,7	83,3
CC du Haut Allier	10	11,0	3,4	96,6	3	10,6	0,0	100,0
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	8	4,1	8,7	91,3	4	7,2	9,1	90,9
CC du Gévaudan	11	5,9	31,3	68,8	3	7,3	30,0	70,0
CC Cœur de Lozère	40	11,8	9,9	90,1	11	10,7	9,1	90,9
Lozère	185	13,2	13,2	86,8	56	15,9	12,0	88,0
Occitanie	19 413	15,9	29,8	70,2	6 158	18,6	24,5	75,5
France métropolitaine	195 084	14,0	23,7	76,3	61 625	16,5	17,9	82,1

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

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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 en Lozère plus élevé que dans les territoires de comparaison

En 2019, 286 enfants et jeunes âgés de 1 à 17 ans ont été pris en charge pour une maladie psychiatrique en Lozère, ce qui représente 1,6 % 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 9 personnes (CC des Cévennes au Mont Lozère) et 106 personnes dans la CC Cœur de Lozère.

En Lozère, le taux des 1-17 ans pris en charge pour ces pathologies s'élève à 2,4 % des personnes de la même tranche d'âge. Ce taux est plus élevé que les valeurs relevées dans l'Hexagone (1,7 %) et la région (1,5 %).

En étudiant les territoires qui composent le département, on observe que sept des dix EPCI présentent des taux supérieurs à celui de l'Occitanie. Parmi ces derniers, six territoires présentent des taux supérieurs à ceux de la France métropolitaine. Ce taux atteint 3,7 % dans la CC Cœur de Lozère. La valeur la plus basse est observée dans les CC Randon-Margeride, Mont Lozère et des Cévennes au Mont Lozère avec 1,4 % de personnes de 1 à 17 ans prises en charge pour des pathologies d'ordre psychiatrique.

Le département présente un taux d'enfants et de jeunes de 1 à 17 ans pris en charge pour une pathologie psychiatrique supérieur à ceux de la France métropolitaine et la région. Une majorité d'EPCI présentent des valeurs plus élevées que celle de la région ou de l'Hexagone.

Le taux des 1-17 ans hospitalisés pour lésion traumatique dans le département est supérieur à ceux de l'Occitanie et l'Hexagone. Le maximum est observé dans la CC Gorges Causses Cévennes. et celle du Gévaudan.

En 2020, on compte en Lozère 113 enfants et jeunes de 1 à 17 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Cet effectif représente 1,4 % des hospitalisés pour cette cause et de même âge de la région Occitanie.

Dans les différents EPCI : les valeurs sont comprises entre moins de cinq personnes hospitalisées dans les CC Mont Lozère et du Haut Allier et 26 personnes dans la CC Cœur de Lozère. Ce dernier territoire rassemble près du quart des 1-17 ans hospitalisés pour lésion traumatique du département.

Le taux des 1-17 ans hospitalisés pour lésion traumatique dans le département s'élève à 1,0 %, au-dessus de la valeur observée dans la région et la France métropolitaine.

Les EPCI présentent des taux compris entre au plus 0,5 % dans les CC du Haut Allier, Mont Lozère et Aubrac Lot Causses Tarn et 1,5 % dans les CC Gorges Causses Cévennes ou du Gévaudan. Sept des 10 EPCI présentent des taux d'hospitalisés pour lésion traumatique parmi les 1-17 ans supérieurs à la valeur nationale et régionale.

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 Gorges Causses Cévennes	19	1,9	15	1,5
CC Mont Lozère*	12	1,4	ss	ss
CC Randon - Margeride	12	1,4	10	1,2
CC des Cévennes au Mont Lozère	9	1,4	8	1,3
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	15	2,3	6	0,9
CC Aubrac Lot Causses Tarn	23	1,7	7	0,5
CC du Haut Allier	23	3,4	ss	ss
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	38	2,6	12	0,8
CC du Gévaudan	29	1,9	22	1,5
CC Cœur de Lozère	106	3,7	26	0,9
Lozère	286	2,4	113	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

ss : secret statistique

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

► Un niveau élevé de prise en charge pour maladies psychiatriques

En 2019, le département comptait 169 personnes âgées de 18 à 24 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 0,9 % des prises en charge de la région. Les valeurs dans les EPCI sont comprises entre moins de 5 personnes dans la CC Mont Lozère et la CC des Cévennes au Mont Lozère et 86 jeunes adultes dans la CC Cœur de Lozère (soit la moitié des Lozériens concernés).

Le taux de jeunes adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans le département s'élève à 3,4 % de la population, nettement supérieur aux taux dans l'Hexagone et la région.

À l'échelle des EPCI, on remarque que la moitié d'entre eux présentent des taux de personnes de 18 à 24 ans prises en charge pour maladie psychiatrique supérieurs à ceux de la France métropolitaine et de l'Occitanie. Le taux le plus élevé, 5,4 %, est retrouvé dans la CC Cœur de Lozère. La valeur la plus faible est observée, hors territoires concernés par le secret statistique, dans la CC Aubrac Lot Causses Tarn (1,7 %).

Le département présente un taux de jeunes pris en charge pour pathologie psychiatrique nettement supérieur à ce que l'on observe en région et en France hexagonale. La majorité des EPCI ont des taux supérieurs à la valeur en France métropolitaine.

Le taux de 18-24 ans hospitalisés pour lésion traumatique en Lozère est supérieur à ce qui est observé au niveau national. Ce constat peut être fait dans la quasi-totalité des EPCI.

En 2020, on compte en Lozère 97 jeunes de 18 à 24 ans hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Ce nombre représente 1,5 % des personnes de la même tranche d'âge hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique en Occitanie.

Les effectifs sont très contrastés entre les territoires du département. Les valeurs sont comprises entre moins de

cinq personnes hospitalisées dans les CC Gorges Causses Cévennes, des Cévennes au Mont Lozère et des Hautes Terres de l'Aubrac et 27 jeunes adultes dans la CC Cœur de Lozère.

Le taux de 18-24 ans hospitalisés pour lésion traumatique en Lozère s'élève à 2,0 %, soit plus que ce qui est observé dans la région (1,4 %) et la France hexagonale (1,2 %). À l'échelle infra-départementale et hors territoires concernés par le secret statistique, les EPCI présentent des valeurs comprises entre 1,3 % dans CC Aubrac Lot Causses Tarn et 4,7 % dans la

CC Randon-Margeride. Neuf des 10 EPCI présentent des taux supérieurs à celui de la France hexagonale et huit sur dix supérieurs à celui de l'Occitanie.

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 Gorges Causses Cévennes	9	2,7	ss	ss
CC Mont Lozère*	ss	ss	7	2,6
CC Randon - Margeride	12	3,9	12	3,9
CC des Cévennes au Mont Lozère	ss	ss	ss	ss
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	5	1,8	ss	ss
CC Aubrac Lot Causses Tarn	8	1,7	6	1,3
CC du Haut Allier	12	4,3	9	3,2
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	11	1,8	15	2,4
CC du Gévaudan	20	3,6	9	1,6
CC Cœur de Lozère	86	5,4	27	1,7
Lozère	169	3,4	97	2,0
Occitanie	10 772	2,3	6 323	1,4
France Métropolitaine	115 195	2,3	61 715	1,2

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

Ss : secret statistique

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

Repères méthodologiques

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

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

ss : Secret statistique

Adultes (25-64 ans)

► Moins d'adultes lozériens pris en charge pour un diabète qu'en Occitanie et en France métropolitaine

En 2019, le département comptait 2 316 personnes de 24 à 64 ans ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 1,7 % de l'effectif de la région.

Les valeurs dans les EPCI varient entre 82 dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac et 1 022 personnes dans la CC Cœur de Lozère.

Le taux d'adultes pris en charge pour ces pathologies s'élève à 6,7 % en Lozère, 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 presque du simple au triple : 4,1 % dans la CC des Hautes Terres d'Aubrac alors qu'il atteint 11,2 % dans la CC Cœur de Lozère. La majorité des intercommunalités de la Lozère (7 sur 10) présente des taux de prise en charge pour maladie psychiatrique, parmi les 25-64 ans, supérieurs à la valeur en France métropolitaine.

La Lozère compte, en 2019, 1 279 personnes de 25 à 64 ans ayant été prises en charge pour un cancer, ce qui représente 1,3 % des prises en charge pour cancer de la région. Les territoires du département affichent des valeurs très contrastées : l'effectif le plus faible est retrouvé dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac avec 76 adultes pris en charge pour un cancer, alors qu'ils sont près de 350 dans la CC Cœur de Lozère. Ce territoire regroupe plus du quart des personnes concernées du département (28 %).

Le taux de personnes prises en charge pour un cancer dans le département s'élève à 3,7 % des adultes de 25 à 64 ans. Ce taux est légèrement supérieur à ce qui est observé dans la région (3,3 %) ou en France métropolitaine (3,1 %). Hormis la CC Aubrac Lot Causses Tarn, tous les EPCI présentent des taux supérieurs à ceux de la région et de la France métropolitaine.

Concernant les prises en charge pour maladies cardiovasculaires (MCV), le département en recense 1 374 chez les 25-64 ans. Cette valeur représente 1,2 % de l'effectif de la région. Les territoires qui composent la Lozère présentent des valeurs comprises entre 90 adultes dans la CC Mont Lozère et près de 320 dans la CC Cœur de Lozère. Ce dernier territoire regroupe près du quart des personnes concernées du département (23 %).

La Lozère présente un taux d'adultes pris en charge pour une MCV de 4,0 %. Ce taux est légèrement supérieur à ceux de la région et de la France hexagonale (respectivement 3,9 % et 3,7 %). Sept des dix EPCI lozériens présentent des valeurs supérieures à celle de l'Hexagone. La plus élevée est observée dans la CC du Haut Allier (5,3 %) et la plus basse dans la CC Cœur de Lozère (3,5 %).

Enfin, les Lozériens de 25-64 ans qui ont été pris en charge pour un diabète dans le département étaient plus de 1 230 en 2019, soit 1,1 % de ceux pris en charge en Occitanie.

Les territoires au sein du département présentent des effectifs très hétérogènes. Le minimum, 59, est observé dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac et ce nombre dépasse 300 dans la CC Cœur de Lozère.

Le taux adultes de 25-64 ans pris en charge pour un diabète est de 3,6 % en Lozère, soit moins que les valeurs de l'Occitanie et l'Hexagone (3,7 % et 4,1 %). Les EPCI ont des valeurs comprises entre 2,9 % dans la CC des Hautes Terres de l'Aubrac et 4,8 % dans la CC du Haut Allier. Ce dernier fait partie, avec la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac et celle du Gévaudan, des trois EPCI à présenter un taux d'adultes pris en charge pour un diabète supérieur au taux en Occitanie.

Le département présente des taux d'adultes pris en charge pour des pathologies psychiatriques, cancers et maladies cardiovasculaires supérieurs à ceux de la région et de l'Hexagone. Les EPCI ont pour la plupart des valeurs supérieures à la valeur nationale pour ces prises en charge. Par contre, le taux de Lozériens de 25-64 ans pris en charge pour diabète est inférieur aux valeurs régionale et nationale.

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 Gorges Causses Cévennes	154	5,1	108	3,6	121	4,0	110	3,6
CC Mont Lozère*	107	4,6	86	3,7	90	3,8	74	3,2
CC Randon - Margeride	116	5,2	83	3,7	106	4,7	79	3,5
CC des Cévennes au Mont Lozère	87	4,2	79	3,8	106	5,1	75	3,6
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	82	4,1	76	3,8	96	4,8	59	2,9
CC Aubrac Lot Causses Tarn	142	4,3	100	3,0	119	3,6	109	3,3
CC du Haut Allier	159	7,9	77	3,8	107	5,3	96	4,8
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	222	5,2	170	4,0	155	3,6	158	3,7
CC du Gévaudan	225	5,8	150	3,9	153	3,9	166	4,3
CC Cœur de Lozère	1 022	11,2	348	3,8	318	3,5	306	3,4
Lozère	2 316	6,7	1 279	3,7	1 374	4,0	1 233	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 Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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 vaccination contre la grippe inférieur à la valeur régionale

En 2019, le département comptait près de 1720 personnes de 65 ans et plus ayant été prises en charge pour des maladies psychiatriques, soit 8,9 % de celles prises en charge dans la région.

Les effectifs dans les EPCI sont compris entre 81 personnes dans la CC des Cévennes au Mont Lozère et 473 dans la CC Cœur de Lozère.

Le taux de séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques s'élève à 8,9 % des 65 ans et plus en Lozère, soit une proportion nettement plus élevée que ce qui est observé en Occitanie et en France hexagonale (5,8 %).

Les EPCI présentent des taux qui varient entre 5,8 % des séniors pris en charge pour des pathologies psychiatriques dans la CC des Cévennes au Mont Lozère et 12,3 % dans la CC Cœur de Lozère

Tous les EPCI du département présentent des taux au moins égaux à ceux de la région et de l'Hexagone.

En 2020, on compte en Lozère 438 habitants de 65 ans et plus hospitalisés en court séjour pour des lésions traumatiques. Cet effectif représente 1,2 % 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 23 personnes hospitalisées dans la CC Randon-Margeride et 76 personnes dans la CC Cœur de Lozère.

Le taux de personnes de 65 ans et plus hospitalisées pour lésion traumatique en Lozère s'élève à 2,3 %. Ce taux est plus élevé que ce qui est observé en France métropolitaine (2,6 %) et en Occitanie (2,7 %). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 1,8 % dans la CC Mont Lozère et

3,1 % dans la CC Gorges Causses Cévennes. Trois des dix territoires lozériens présentent des valeurs supérieures à celle de la France métropolitaine.

La vaccination contre la grippe a été effectuée par moins de 6 Lozériens sur 10 âgés de 65 ans et plus ; ce taux est inférieur à ce qui est observé à l'échelle de la région : 55,6 % dans le département et 61,8 % en Occitanie.

Les EPCI ont des taux compris entre 43,7 % de vaccinés dans la CC des Cévennes au Mont Lozère et 62,2 % dans CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac. Ce territoire est le seul à présenter un taux de vaccination des séniors contre la grippe plus élevé que le taux en Occitanie.

Le taux de personnes âgées prises en charge pour des pathologies psychiatriques et celui des personnes hospitalisées pour lésion traumatique sont plus élevés en Lozère par rapport à ce qui est observé en Occitanie et France hexagonale.

Le département présente un taux de vaccination contre la grippe nettement plus bas que celui de la région.

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

	Personnes de 65 ans et plus				
	prises en charge pour maladie psychiatrique		hospitalisées pour lésion traumatique		vaccinées contre la grippe (%)
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	
CC Gorges Causses Cévennes	115	6,5	55	3,1	49,6
CC Mont Lozère*	98	7,1	25	1,8	50,4
CC Randon - Margeride	98	7,9	23	1,9	56,9
CC des Cévennes au Mont Lozère	81	5,8	34	2,4	43,7
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	123	8,9	38	2,8	55,8
CC Aubrac Lot Causses Tarn	178	9,9	34	1,9	60,6
CC du Haut Allier	114	8,5	37	2,8	47,6
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	224	8,2	64	2,3	62,2
CC du Gévaudan	203	8,6	52	2,2	56,3
CC Cœur de Lozère	473	12,3	76	2,0	58,1
Lozère	1 714	8,9	438	2,3	55,6
Occitanie	80 513	5,8	35 067	2,7	61,8
France Métropolitaine	782 466	5,8	331 821	2,6	Non spé

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

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

Repères méthodologiques

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

► Des taux de prise en charge pour maladie d'Alzheimer plus élevés dans le département que dans les territoires de comparaison

En Lozère, les personnes de 65 ans et plus prises en charge pour un cancer sont au nombre de 2 982 en 2019, soit 1,4 % de l'effectif de l'Occitanie. Les valeurs au sein des EPCI sont très distinctes : la CC du Mont Lozère présente la valeur la plus faible avec 181 personnes âgées prises en charge et la CC Cœur de Lozère la plus élevée avec 612 personnes. Ce dernier territoire rassemble 20,5 % des personnes concernées du département.

Le taux de prise en charge pour cancer en Lozère s'élève à 15,5 % des personnes âgées de 65 ans et plus. Ce taux est voisin de ce qui est retrouvé en région et inférieur à la valeur en France métropolitaine (15,7 % et 16,6 % respectivement). Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 13,1 % dans la CC Mont Lozère et 17,0 % dans la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac. Ce territoire est le seul, avec la CC Randon-Margeride, présentant un taux supérieur à celui de la France métropolitaine.

Les prises en charge pour les maladies cardiovasculaires (MCV) sont plus importantes que pour les cancers chez les 65 ans et plus. En Lozère, on en dénombre 5 510, soit 1,8 fois plus que pour les cancers. La région regroupe plus de 370 000 personnes âgées prises en charge pour MCV, dont 1,5 % résident dans le département.

Les territoires de la Lozère affichent des valeurs comprises entre 341 personnes dans la CC Mont Lozère et près de 950 dans la CC Cœur de Lozère.

Le département présente un taux de prise en charge pour MCV (28,7 %) un peu plus élevé que ceux de l'Occitanie (28,1 %) et de l'Hexagone (28,5 %). Les territoires qui composent le département présentent des

valeurs comprises entre 24,6 % dans la CC Mont Lozère et 32,3 % dans la CC Aubrac Lot Causses Tarn. On ne compte que trois territoires ayant des taux plus faibles que celui de la France métropolitaine.

En 2019, 2 804 personnes âgées sont prises en charge pour un diabète en Lozère, soit 1,2 % de l'effectif de la région. Les valeurs oscillent entre 176 personnes dans la CC Randon-Margeride et 478 dans la CC Cœur de Lozère.

Dans le département, 14,6 % des personnes de 65 ans et plus sont prises en charge pour un diabète. Cette proportion est plus faible que ce que l'on observe en France métropolitaine et en région (respectivement 18,3 % et 17,2 %). Seule la CC du Haut Allier présente un taux supérieur aux valeurs régionale et nationale. La CC Cœur de Lozère présente le taux le plus faible (12,4 %).

Les maladies d'Alzheimer et autres démences (MAAD) ont concerné près de 1200 personnes en Lozère, ce qui représente 1,6 % des séniors occitans avec MAAD.

Les EPCI présentent des valeurs comprises entre 65 personnes âgées avec MAAD dans la CC des Cévennes au Mont Lozère et 237 personnes dans la CC Cœur de Lozère.

Le taux de personnes âgées prises en charge pour une MAAD dans le département (6,2 %) est plus élevé que ce qui est observé dans l'Hexagone (5,5 %) et la région (5,8 %). Parmi les EPCI, les valeurs sont comprises entre 4,7 % dans la CC des Cévennes au Mont Lozère et 7,2 % dans la CC du Gévaudan ; huit des dix intercommunalités présentent des taux supérieurs à celui de la France hexagonale.

La Lozère présente des taux de prise en charge pour cancer et maladies cardiovasculaires assez proches de ceux de la France métropolitaine chez les 65 ans et plus.

Les taux de prise en charge pour diabète sont nettement inférieurs aux territoires de comparaison et ceci dans la quasi-totalité des EPCI.

En revanche, les taux de prise en charge pour maladie d'Alzheimer et autres démences sont supérieurs à ceux de la région ou de la France métropolitaine et ceci est retrouvé dans la majorité des EPCI.

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

	Personnes de 65 ans et plus prises en charge pour :							
	cancer		maladies cardio-vasculaires		diabète		maladie d'Alzheimer et autres démences	
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)
CC Gorges Causses Cévennes	242	13,8	509	28,9	267	15,2	115	6,5
CC Mont Lozère*	181	13,1	341	24,6	180	13,0	80	5,8
CC Randon - Margeride	208	16,7	370	29,8	176	14,2	66	5,3
CC des Cévennes au Mont Lozère	202	14,5	378	27,2	194	14,0	65	4,7
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	204	14,8	413	30,0	221	16,0	86	6,2
CC Aubrac Lot Causses Tarn	273	15,2	579	32,3	271	15,1	116	6,5
CC du Haut Allier	213	15,9	423	31,6	255	19,1	87	6,5
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	466	17,0	825	30,0	400	14,6	162	5,9
CC du Gévaudan	371	15,8	711	30,3	354	15,1	170	7,2
CC Cœur de Lozère	612	15,9	945	24,6	478	12,4	237	6,2
Lozère	2 982	15,5	5 510	28,7	2 804	14,6	1 186	6,2
Occitanie	207 468	15,7	370 832	28,1	226 962	17,2	75 981	5,8
France Métropolitaine	2 151 092	16,6	3 692 723	28,5	2 371 205	18,3	717 383	5,5

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

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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	86
Densités des professionnels de santé	88
Organisation des soins de premier recours.....	90
Établissements de soins	92
Accès aux maternités.....	94

Accessibilité potentielle localisée

► L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes en Lozère est inférieur aux valeurs nationale et régionale

En 2018, un habitant de la Lozère a accès en moyenne à 3,2 consultations ou visites de médecins généralistes, contre 3,9 en France (hors Mayotte), et 4,3 en Occitanie.

Lorsqu'il s'agit d'un médecin généraliste de moins de 65 ans, l'accessibilité moyenne par habitant est de 2,9 consultations, contre 3,5 en France et 3,9 en région Occitanie.

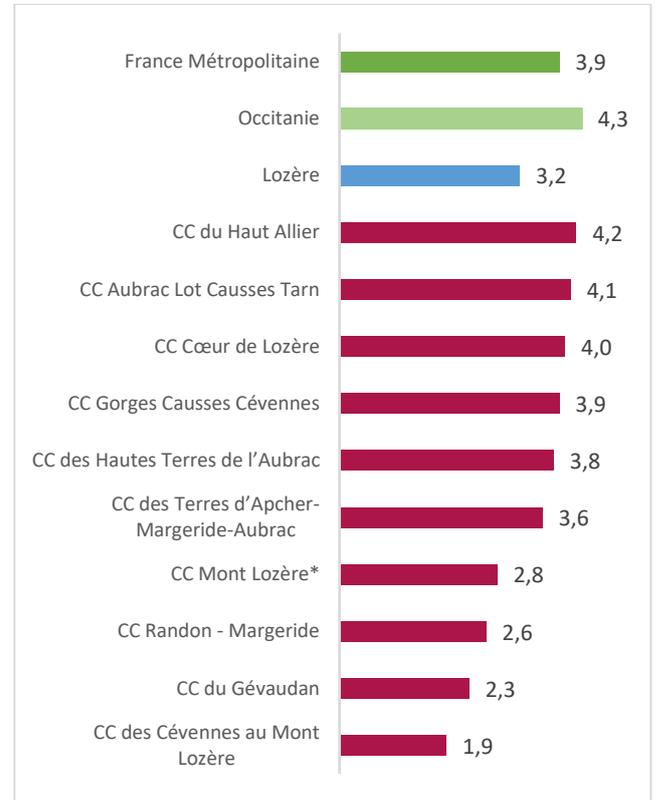
Aucun territoire intercommunal ne dispose d'une d'accessibilité potentielle localisée supérieure à la valeur régionale et 3 EPCI présentent une valeur supérieure à la valeur française.

Il est particulièrement difficile de consulter un médecin généraliste dans les CC Mont Lozère, Randon-Margeride, du Gévaudan et des Cévennes au Mont Lozère: chacun des près de 25 520 habitants de ces territoires, soit un tiers de la population départementale, a un accès à moins de 3 consultations par an.

La CC des Cévennes au Mont Lozère et celle du Gévaudan sont d'autant plus fragilisées que l'accès à un médecin généraliste de moins de 65 ans correspond à moins de 2 consultations par habitant.

Les quatre intercommunalités dont l'accès à un médecin généraliste est le plus favorable, soit 4 consultations annuelles par habitant ou plus, sont la CC du Haut Allier, la CC Aubrac Lot Causses Tarn et la CC Cœur de Lozère. Elles regroupent près de 28 670 habitants, soit 37% 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 : CREAI-ORS Occitanie

La Lozère présente une accessibilité potentielle localisée à un médecin généraliste inférieure à la valeur régionale ou nationale quelle que soit la classe d'âge des médecins généralistes. Une majorité d'EPCI présentent des valeurs inférieures à celle de la région ou de la France pour l'ensemble des généralistes ainsi que pour les généralistes de moins de 65 ans.

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

	APL aux médecins généralistes	APL aux médecins généralistes de moins de 65 ans
CC Gorges Causses Cévennes	3,9	3,2
CC Mont Lozère*	2,8	2,2
CC Randon - Margeride	2,6	2,5
CC des Cévennes au Mont Lozère	1,9	1,9
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	3,8	3,6
CC Aubrac Lot Causses Tarn	4,1	3,2
CC du Haut Allier	4,2	4,2
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	3,6	3,3
CC du Gévaudan	2,3	1,7
CC Cœur de Lozère	4,0	3,5
Lozère	3,2	2,9
Occitanie	3,9	3,2
France métropolitaine	3,9	3,5

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

Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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 masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes libéraux plus faibles qu'en France métropolitaine

La Lozère affiche une densité de 88,8 médecins généralistes libéraux (ou mixtes) pour 100 000 habitants, contre 85,2 en France métropolitaine et 96,9 en région Occitanie.

À l'échelle infra-départementale, les EPCI présentent des densités très disparates variant de 50,3 pour la plus faible dans la CC Aubrac Lot Causses Tarn à 144,8 pour la plus élevée dans la CC Mont Lozère

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

– La CC Mont Lozère présente une densité supérieure à la moyenne départementale, pour autant l'indicateur APL est inférieur à l'indicateur départemental.

– À l'inverse, la densité de médecins dans les CC Gorges Causses Cévennes, Aubrac Lot Causses Tarn et Haut Allier est inférieure à la densité départementale alors que l'indicateur d'APL sur ces territoires indique une accessibilité plus favorable.

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

La densité d'infirmiers libéraux s'établit 229,8/100 000 habitants en Lozère, contre 196,4 en France métropolitaine et 317,5 en région Occitanie. Tous les EPCI, sauf la CC du Haut Allier, présentent des densités supérieures à celle de la France métropolitaine mais une seule, la CC des Cévennes au Mont Lozère, à celle de l'Occitanie. Les valeurs varient de 57,8 dans la CC du Haut Allier à 338,1 dans la CC des Cévennes au Mont Lozère.

Les densités de chacune des catégories de professionnels libéraux présentées sont inférieures aux densités régionales, voire nationales. Pour les masseurs-kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes, elles sont inférieures également aux valeurs nationales. De fortes disparités marquent le département avec des territoires très fragilisés comme la CC Randon-Margeride ou la CC des Cévennes au Mont Lozère.

En 2021, la densité en masseurs-kinésithérapeutes (MK) libéraux est de 95,4 pour 100 000 habitants de la Lozère contre 104,1 en France métropolitaine et 145,3 en région Occitanie.

Ces densités varient de 39,8 dans la CC des Cévennes au Mont Lozère à 166,0 dans la CC du Gévaudan. Cette dernière fait partie des trois territoires présentant une situation plus favorable que celle observée sur l'ensemble de la France métropolitaine.

En 2021, la densité de chirurgiens-dentistes est de 44,4 pour 100 000 habitants en Lozère contre 54,7 en France métropolitaine et 67,0 en région Occitanie.

Outre la CC des Cévennes au Mont Lozère qui est dépourvue de chirurgien-dentiste, sept autres territoires sont désavantagés avec une densité inférieure à celle de la France métropolitaine. La situation est plus favorable dans un territoire, la CC Cœur de Lozère avec une densité supérieure à la valeur régionale.

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 Gorges Causses Cévennes	57,7	288,6	115,5	43,3
CC Mont Lozère*	144,8	289,7	72,4	18,1
CC Randon - Margeride	75,5	264,1	56,6	37,7
CC des Cévennes au Mont Lozère	79,6	338,1	39,8	0,0
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	118,0	196,7	78,7	19,7
CC Aubrac Lot Causses Tarn	50,3	251,4	88,0	25,1
CC du Haut Allier	77,1	57,8	115,7	57,8
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	93,6	234,0	91,2	46,8
CC du Gévaudan	93,4	207,5	166,0	41,5
CC Cœur de Lozère	95,9	243,0	85,5	83,1
Lozère	88,8	229,8	95,4	44,4
Occitanie	96,9	317,5	145,3	67,0
France métropolitaine	85,2	196,4	104,1	54,7

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

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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, la Lozère compte 35 pharmacies d'officine, soit 1,8% des pharmacies de la région (comparativement, la population lozérienne représente 1,3% de la population régionale - RP 2018).

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

Trois territoires (les CC Gorges Causses Cévennes, des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac et Cœur de Lozère)

disposent de 5 pharmacies et deux (CC Mont Lozère et du Haut Allier) de quatre.

On dénombre 4 laboratoires de biologie médicale, soit 0,9% des laboratoires de la région.

Ils sont présents dans trois communautés de communes, celles du Haut Allier, du Gévaudan et la CC Cœur de Lozère.

La Lozère dispose de pharmacies d'officine au sein de chaque EPCI. Seuls quatre laboratoires de biologie médicale sont présents sur le territoire.

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

	Pharmacies	Laboratoires de biologie médicale
CC Gorges Causses Cévennes	5	0
CC Mont Lozère*	4	0
CC Randon - Margeride	3	0
CC des Cévennes au Mont Lozère	2	0
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	2	0
CC Aubrac Lot Causses Tarn	3	0
CC du Haut Allier	4	1
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	5	0
CC du Gévaudan	2	1
CC Cœur de Lozère	5	2
Lozère	35	4
Occitanie	1 988	443
France métropolitaine	Non communiqué	4528

Sources : Source : FINEss/EDONIss - 2021- 2022
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

* y compris la partie hors Lozère de cet EPCI. Les données concernant l'ensemble du département de la Lozère ne prennent en compte que la partie lozérienne 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, la Lozère ne compte aucune Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) en fonctionnement, c'est-à-dire ayant signé l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI).

Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sont au nombre de 20 (socles et antennes confondus), soit 4,6 % des MSP d'Occitanie. Il existe 3 EPCI sans MSP : les CC Gorges Causses Cévennes, Mont Lozère et Randon-Margeride.

Les MSP socles sont au nombre de 13 en Lozère, ce qui représente 5,2 % des MSP de la région. Elles sont présentes dans 7 intercommunalités. Les effectifs varient entre 1 MSP dans 5 territoires et 6 MSP socles dans 1 territoire.

En ce qui concerne les antennes des MSP, il y en a 7 dans le département, soit 3,8 % de celles d'Occitanie. Elles sont implantées dans 6 EPCI ; les effectifs sont compris entre 1 antenne dans 5 territoires et 2 antennes dans la CC des Cévennes au Mont Lozère.

Il n'existe aucune CPTS en activité (en juin 2022) dans le département.

Les MSP sont présentes dans sept des dix EPCI lozériens et des antennes sont présentes également dans la plupart de ces mêmes territoires. Trois intercommunalités sont dépourvues de MSP en Lozère.

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

	CPTS en fonctionnement	MSP socles	MSP antennes
CC Gorges Causses Cévennes	0	0	0
CC Mont Lozère*	0	0	0
CC Randon - Margeride	0	0	0
CC des Cévennes au Mont Lozère	0	6	2
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	0	1	0
CC Aubrac Lot Causses Tarn	0	1	1
CC du Haut Allier	0	1	1
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	0	1	1
CC du Gévaudan	0	1	1
CC Cœur de Lozère	0	2	1
Lozère	0	13	7
Occitanie	23	252	186
France métropolitaine	Non spé	Non spé	Non spé

Sources : Source : DGOS 2022 - FINEss/EDONiss - 2021- 2022
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

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

Établissements de soins

► Une offre en hospitalisation complète en SSR, psychiatrie et HAD plus étoffée qu'au niveau régional

En 2020, on dénombre près de 184 lits en hospitalisation complète de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) en Lozère, 241 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 la moitié des territoires avec des valeurs comprises entre 5 lits dans la CC Gorges Causses Cévennes et 99 lits dans la CC Cœur de Lozère. Ce territoire concentre 54 % des lits du département. À noter que les lits et places mentionnés pour la CC Mont Lozère sont situés dans la partie lozérienne de cet EPCI.

On dénombre 32 places en hospitalisation partielle en MCO en 2020 en Lozère, 42 pour 100 000 habitants, taux inférieur à la valeur régionale (49 pour 100 000). Sur les dix EPCI du département, sept n'ont aucune place. L'offre dans les 3 autres EPCI est comprise entre 1 place dans la CC Mont Lozère (mais située en Lozère) et 17 places dans la CC Cœur de Lozère.

En Lozère, les services de soins de suite et de réadaptation (SSR) ont une capacité de 195 lits pour les hospitalisations complètes et 20 places en hospitalisation

partielle. Cela correspond à des taux de 389 lits et 26 places pour 100 000 habitants quand les valeurs régionales sont respectivement de 188 lits et 25 places pour 100 000 habitants.

Au niveau des territoires, la moitié propose des lits ou places en SSR (en sachant que les lits et places mentionnées pour la CC Mont Lozère sont situés dans la partie lozérienne de cet EPCI). La CC du Gévaudan concentre près des deux tiers des lits du département. Les 20 places sont installées dans la CC Cœur de Lozère.

Le taux d'équipement en hospitalisation complète en MCO est inférieur au taux sur l'ensemble de l'Occitanie, comme celui en hospitalisation partielle.

Les offres en lits ou places en SSR, en psychiatrie et les capacités en hospitalisation à domicile sont plus développées qu'en Occitanie.

Les services de psychiatrie de la Lozère proposent 127 lits pour les prises en charge à temps complet, soit 166 lits pour 100 000 habitants (Occitanie : 114). Les places en psychiatrie sont au nombre de 54 pour les prises en charge à temps partiel, ce qui représente 71 places pour 100 000 habitants (Occitanie : 44). Cette offre est concentrée sur un seul territoire, la CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac.

Les capacités de prise en charge des patients en hospitalisation à domicile (HAD) sont déployées à partir de la CC Cœur de Lozère. Avec un total de 23 personnes pouvant être prises en charge simultanément, le taux d'équipement de la Lozère est de 30 personnes pouvant être prises en charge simultanément en HAD pour 100 000 habitants, supérieur à la valeur régionale (26 pour 100 000 habitants).

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

	MCO		SSR		Psychiatrie		Nb de patients pouvant être pris en charge simultanément en HAD
	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	
CC Gorges Causses Cévennes	5	0	15	0	0	0	0
CC Mont Lozère*	11	1	69	0	0	0	0
CC Randon - Margeride	0	0	0	0	0	0	0
CC des Cévennes au Mont Lozère	0	0	0	0	0	0	0
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	0	0	0	0	0	0	0
CC Aubrac Lot Causses Tarn	0	0	28	0	0	0	0
CC du Haut Allier	23	0	0	0	0	0	0
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	22	0	0	0	127	54	0
CC du Gévaudan	35	15	195	20	0	0	0
CC Cœur de Lozère	99	17	25	0	0		23
Lozère	184	32	298	20	127	54	23
Occitanie	16 998	2 891	11 064	1 467	6 732	2 561	1 531
<i>Taux d'équipement (lits ou places pour 100 000 habitants)</i>							
Lozère	240,5	41,8	389,4	26,1	166,0	70,6	30,1
Occitanie	288,8	49,1	188,0	24,9	114,4	43,5	26,0

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

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

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 Gorges Causses Cévennes	311	509	360	1 180	26,4	43,1	30,5
CC Mont Lozère*	345	229	354	928	37,2	24,7	38,1
CC Randon - Margeride	534	353	66	953	56,0	37,1	6,9
CC des Cévennes au Mont Lozère	113	112	481	706	16,0	15,9	68,2
CC des Hautes Terres de l'Aubrac	0	635	182	817	0,0	77,8	22,2
CC Aubrac Lot Causses Tarn	484	816	202	1 502	32,2	54,3	13,5
CC du Haut Allier	0	0	882	882	0,0	0,0	100,0
CC des Terres d'Apcher-Margeride-Aubrac	170	1 696	15	1 881	9,1	90,1	0,8
CC du Gévaudan	1 205	599	0	1 804	66,8	33,2	0,0
CC Cœur de Lozère	3 429	0	0	3 429	100,0	0,0	0,0
Lozère	6 606	4 949	2 468	14 023	47,1	35,3	17,6
Occitanie	1 027 934	1 67 511	46 342	1 241 786	82,8	13,5	3,7

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

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

Partie 7

OFFRE MEDICO-SOCIALE

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

Enfants et adolescents

► **Le taux d'équipement en établissements pour enfants et adolescents en situation de handicap est le plus élevé de la région mais une offre plus limitée en SESSAD**

Le département compte 83 places dans 3 instituts médicoéducatifs (IME), soit 1,5 % des places de l'Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 5,2 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 75 réparties dans quatre établissements, ce qui représente 3,1 % des places disponibles en région. Le taux d'équipement en places d'ITEP est de 4,7 pour 1 000 habitants de moins de 20 ans en Lozère ; ce taux est nettement inférieur en Occitanie avec 1,8 place pour 1 000. La Lozère est le département présentant le plus fort taux d'équipement en ITEP d'Occitanie.

Les places disponibles dans le département pour les enfants et adolescents handicapés sont, proportionnellement à la population, les plus nombreuses de la région en ITEP et IEM/EEAP. En revanche, le taux d'équipement en SESSAD est un des plus bas de la région.

Deux instituts d'éducation motrice/établissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés (IEM/EEAP) sont implantés en Lozère et proposent 165 places. Cette capacité représente 15,6 % des places qui existent en région. Cela correspond à un taux d'équipement de 10,5 places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans, supérieur au taux régional (0,8 place pour 1 000). C'est le plus élevé d'Occitanie.

Aucun institut d'éducation sensorielle (IES) ou établissement expérimental pour enfants ou adolescents en situation de handicap n'est implanté en Lozère.

En 2022, on compte en Lozère 49 places réparties dans 4 services de soins et d'éducation spécialisée à domicile (SESSAD), soit 1,0 % des places de la région. Le taux d'équipement en places de SESSAD est inférieur en

Lozère à la valeur régionale, respectivement 4,3 et 3,7 places pour 1 000 habitants de 0 à 19 ans. Après l'Aude, c'est le plus faible d'Occitanie.

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

		Lozère		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	3	83	5,2	4,3
ITEP	4	75	4,7	1,8
IEM-EEAP	2	165	10,3	0,8
IES	0	0	0	0,6
Établissements expérimentaux	0	0	0,0	0,02
Services				
SESSAD	4	49	3,1	3,7

Source : FINEss/EDONIss - extraction au 18 octobre 2022 - Exploitation : CREAL-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

► **L'offre la plus importante de la région en établissements et en ESAT mais la plus limitée en SAVS**

En 2022, 14 établissements d'accueil médicalisés (MAS ou FAM) (EAM) sont implantés en Lozère. Ils proposent un total de 555 places, soit 8,4 % des places de ce type en Occitanie.

Le taux d'équipement en places d'EAM est de 15,6 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans en Lozère, le plus élevée d'Occitanie. Dans l'ensemble de la région, il est près de 7 fois plus faible avec 2,3 places pour 1 000.

On dénombre 18 établissements d'accueil non médicalisés (foyers d'hébergement ou de vie) (EANM) implantés en Lozère pour 1 039 places, soit 10,9 % des places de ce type en Occitanie. Cela correspond à un taux d'équipement de 29,1 places d'EANM pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans en Lozère. Ce taux est le plus élevé d'Occitanie. Le taux régional est près de 9 fois plus faible : 3,3 places pour 1 000 habitants.

On recense un établissement expérimental pour adultes en situation de handicap de 24 places en Lozère.

Les places disponibles dans le département en établissements pour les adultes en situation de handicap et en ESAT sont, rapportées au nombre d'habitants, les plus nombreuses d'Occitanie. À l'inverse l'offre d'accueil en service de type SAVS est la plus limitée de la région.

En 2022, on compte en Lozère 5 structures et 531 places en établissements ou services d'aide par le travail (ESAT), soit 5,0 % des places de la région. Cela correspond à un taux d'équipement de 14,9 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans, le plus élevé d'Occitanie. Le taux d'équipement régional en ESAT est de 3,7 places pour 1 000, soit quatre fois moindre.

On dénombre 18 places dans un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) dans le département, soit 0,4 % des places en Occitanie. Le taux d'équipement en places de SAVS est de 0,5 place pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans en Lozère ; ce taux est près de 4 fois moins élevé que le taux régional (1,8 pour 1 000). C'est le plus faible d'Occitanie.

La Lozère compte un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) proposant 18 places, ce qui représente 2,2 % des places en région. Cela correspond à un taux d'équipement de 0,5 place pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans, supérieur au taux régional (0,3 pour 1 000), le 2^e de la région après l'Ariège.

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

	Lozère		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	14	555	15,6	2,3
EANM	18	1 039	29,1	3,3
Accueil temporaire	0	0	0,0	0,02
Établissements expérimentaux	1	24	0,7	0,1
ESAT	5	531	14,9	3,7
Services				
SAVS	1	18	0,5	1,8
SAMSAH	1	18	0,5	0,3

Source : FINEss/EDONIss - extraction au 18 octobre 2022 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

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

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

ESAT : Établissement et service d'aide par le travail

SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale

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

Personnes âgées

► L'offre d'hébergement pour personnes âgées la plus développée d'Occitanie

En 2022, 28 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont implantés en Lozère, offrant un total de 1 587 places, soit 2,6 % des places de la région. Le taux d'équipement de la Lozère est de 169,3 places d'EHPAD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, le plus élevé d'Occitanie où l'offre est globalement de 95,8 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus.

Le nombre de places en EHPAD d'une part, en EHPA d'autre part, est, rapporté à la population des 75 ans et plus, le plus élevé des départements d'Occitanie. En revanche, le taux d'équipement en résidences autonomie est inférieur au taux régional.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), au nombre de 4 en Lozère, proposent un total de 70 places, soit 13,6 % des places de la région. Cela correspond à un taux d'équipement de 7,5 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus (0,8 en Occitanie). Le taux d'équipement en places d'EHPA de la Lozère est le plus élevé d'Occitanie.

Une résidence autonomie offrant 66 places est recensée en Lozère. Le taux d'équipement de la Lozère est de 7,0 places en résidence autonomie, inférieur au taux régional (8,5 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus).

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

	Nombre de structures	Lozère		Occitanie
		Nombre de places	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus	Places pour 1 000 habitants 75 ans et plus
Établissements				
EHPAD	28	1 587	169,3	95,8
EHPA	4	70	7,5	0,8
Résidences autonomie	1	66	7,0	8,5

Source : FINEss/EDONIss - extraction au 18 octobre 2022
Exploitation : CREA-ORS Occitanie

Repères méthodologiques

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

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

8. ANNEXES

Définitions et méthodologie

PARTIE 1 - DÉMOGRAPHIE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PARTIE 2 - CARACTÉRISTIQUES SOCIALES

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

- aucun diplôme :

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

- Certificat d'études primaires (CEP) :

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

- CAP, BEP ou diplôme équivalent ;

- Baccalauréat, brevet professionnel ;

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

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

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

- Doctorat de recherche (hors santé).

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

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

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

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

C2S : la complémentaire santé solidaire (C2S ou C2s) est une protection complémentaire santé gratuite. Elle est attribuée sous conditions de résidence et de ressources. Pour la demander, un dossier est à constituer (formulaires et justificatifs). Une fois attribuée, la C2S est accordée pour un an. Le renouvellement doit être demandé chaque année. Le taux de bénéficiaires est calculé sur la population totale. La C2S a remplacé la CMUc et l'ACS en novembre 2019.

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

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

PARTIE 4 - GÉNÉRALITÉS ET ÉTAT DE SANTÉ

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

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

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

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

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

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

Taux standardisé =

Où :

X : le nombre de classes d'âge considérées

I : étendue de la classe d'âge considérée

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

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

N_i : population moyenne de la classe d'âge i

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

Remarque : les taux standardisés sont exprimés pour 100 000 habitants

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

PARTIE 4 - GÉNÉRALITÉS ET ÉTAT DE SANTÉ

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

Cancers

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

Cancer des bronches et du poumon : CIM10=C34

Cancer du côlon : CIM10=C18

Cancer du sein : CIM10=C50

Maladies cardiovasculaires

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

Maladies de l'appareil respiratoire

Ensemble des maladies : CIM10=I00-I99

Asthme : CIM10=J45

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

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

Accidents de la circulation

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

Santé mentale

Suicide : CIM10=X60-X84

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

Neurologie

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

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

PARTIE 5 - ETAT DE SANTE PAR GROUPES DE POPULATION

Interruption volontaire de grossesse (IVG)

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

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

Pour les enfants

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

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

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

Pour les adultes

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

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

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

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

Pour les personnes âgées

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

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

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

TABLE DES MATIÈRES

PÉRIMÈTRE DE L'ÉTUDE	4
Nombre d'habitants et densité	6
Taux d'accroissement de la population	8
Indicateur conjoncturel de fécondité.....	10
Espérance de vie à la naissance.....	12
Jeunesse.....	14
Personnes âgées.....	16
Pyramide des âges.....	20
Scolarisation	22
Niveau d'études.....	24
Population active.....	26
Chômage.....	30
Précarité.....	32
Adultes handicapés.....	36
Ménages	37
Logements	40
Potentiel touristique.....	48
Bruit	49
Air	50
Mortalité toutes causes.....	54
Mortalité prématurée et évitable	56
Admissions en ALD et hospitalisations en MCO.....	58
Mortalité par cancer	60
Mortalité par autres pathologies.....	64
Mère et enfant (0-1 an).....	72
Enfants et adolescents (1-17 ans)	74
Jeunes adultes (18-24 ans).....	76
Adultes (25-64 ans).....	78
Personnes âgées (65 ans et plus).....	80
Accessibilité potentielle localisée.....	86
Densités des professionnels de santé	88
Organisation des soins de premier recours.....	90
Établissements de soins	92
Accès aux maternités.....	94
Enfants et adolescents.....	98
Adultes	99
Personnes âgées.....	100