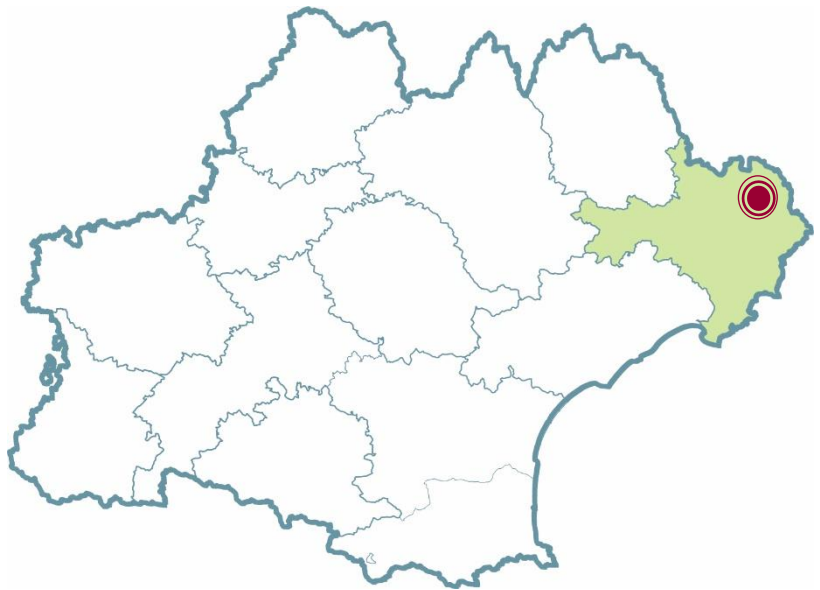


Profil Santé

Contrat Local de Santé

CA Gard rhodanien

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



2024

AVANT-PROPOS

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

Les données et indicateurs mobilisés sont présentés pour l'ensemble de la communauté d'agglomération (CA). Les indicateurs sont référés à la situation observée sur l'ensemble du département ou de la région ou au niveau national.

Ce dossier s'organise autour de huit chapitres :

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

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

TABLE DES MATIÈRES

1	POPULATION ET TERRITOIRE _____	2
	Descriptif et localisation	2
	Un accroissement de la population en 5 ans	2
	Une population encore relativement jeune	3
2	DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ _____	4
	Des niveaux d'études plus faibles que ceux de la région et de la métropole	5
	Moins de cadres et plus de professions intermédiaires ou d'agriculteurs	5
	Un plus faible taux de chômage excepté chez les jeunes	5
	Un revenu moyen proche de celui de la région.....	6
	De fréquentes situations de précarité financière	6
	Des situations à risque d'isolement ou de fragilité fréquentes	7
3	DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ _____	8
	Près d'un logement sur deux construit avant 1971	8
4	ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ _____	9
	Des espérances de vie élevées et en augmentation	10
	Une situation sanitaire peu favorable	10
	Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale	10
	Une surmortalité par maladies cardiovasculaires.....	11
	Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète	11
	Des mortalités liées aux comportements à risque proches des mortalités nationales	11
5	SANTÉ MENTALE _____	12
	De plus faibles consommations de psychotropes.....	12
6	ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS _____	14
	Un recours à la prévention encore perfectible.....	14
	Un recours à l'IVG légèrement plus fréquent	15
7	OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS _____	16
	Des parts élevées de professionnels âgés d'au moins 60 ans.....	16
	Des accessibilités aux professionnels de santé relativement limitées.....	17

8	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	18
	Une part plus faible d'enfants bénéficiaires de l'AEEH qu'en Occitanie.....	18
	Plus de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH	18
	1 650 places en Ehpad	19
	Dix services de soins infirmiers à domicile	19
9	SYNTHÈSE	20
10	ANNEXE	21
	Profil des communes de la CA du Gard rhodanien	21

POPULATION ET TERRITOIRE

INDICATEURS	CA GARD RHODANIEN			GARD		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Population									
1- Population	74 755	-	↗	-	↗	-	↗	-	↗
2- Densité	-	118,2	↗	128,4	↗	82,1	↗	119,7	↗
3- Accroissement annuel	376	0,5	-	0,3	-	0,7	-	0,3	-
4- Naissances	762	10,2	↘	9,9	↘	9,7	↘	10,8	↘
5- Décès	1 914	25,6	↘	10,8	↗	10,5	↗	10,0	↗
6- Population de nationalité étrangère	4 389	5,9	↗	6,1	↗	6,3	↗	7,3	↗
Profil d'âge									
7- Indice de vieillissement	-	99,5	↗	101,8	↗	102,0	↗	85,6	↗
8- Moins de 15 ans	13 026	17,4	↘	16,9	↘	16,4	↘	17,7	↘
9- 15 à 29 ans	10 539	14,1	↘	15,3	↘	16,8	↘	17,5	↘
10- 65-74 ans	9 028	12,1	↗	12,6	↗	11,9	↗	10,8	↗
11- 75 ans ou plus	7 856	10,5	↗	10,8	↗	10,9	↗	9,6	↗

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Population totale (Insee RP2020) | **2-** Densité de population (Insee RP2020) | **3-** Nombre d'habitants supplémentaires et taux d'accroissement annuel (%) moyen entre 2014 et 2020 (Insee RP2014 RP2020) | **4-** Nombre de naissances et taux de natalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2020, RP2020) | **5-** Nombre de décès et taux brut de mortalité pour 1 000 habitants (Insee, État civil 2020, RP2020) | **6-** Nombre et % de personnes de nationalité étrangère (Insee RP2020) | **7-** Nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (Insee RP2020) | **8-** Nombre et % des jeunes de moins de 15 ans dans la population (Insee RP2020) | **9-** Nombre et % des habitants âgés de 15-29 ans dans la population (Insee RP2020) | **10-** Nombre et % des habitants âgés de 65-74 ans dans la population (Insee RP2020) | **11-** Nombre et % des habitants âgés de 75 ans ou plus dans la population (Insee RP2020).

Descriptif et localisation

La communauté d'agglomération (CA) du Gard rhodanien est composée de 44 communes situées au nord-est du département du Gard dont une douzaine se situe à la frontière des départements limitrophes que sont l'Ardèche et le Vaucluse. Au 1^{er} janvier 2020, la CA accueille plus de 74 550 habitants, sur une superficie de 632 km², ce qui correspond à une densité de 118 habitants au km² ; proche de la densité nationale (120 hab./km²), elle est comprise entre celle du Gard (128 hab./km²) et celle de la région (82 hab./km²). Différents axes routiers permettent aux habitants de rejoindre Alès, Nîmes ou les grandes villes des départements limitrophes. Près de quatre habitants du territoire sur dix (38 %) se trouvent dans les deux principales communes que sont Bagnols-sur-

Cèze (18 072 habitants) et Pont-Saint-Esprit (10 482 habitants). C'est ensuite la commune de Laudun-l'Ardoise qui est la plus importante de la CA avec plus de 6 300 habitants. La population des communes du territoire est détaillée en annexe.

Un accroissement de la population en 5 ans

Entre 2014 et 2020, la CA du Gard rhodanien a vu sa population augmenter de près de 380 habitants en moyenne chaque année. Cela correspond à un taux d'accroissement annuel moyen de 0,5 % de la population, taux légèrement plus élevé que celui du Gard et de la France métropolitaine (+0,3 %) et légèrement plus faible que celui de la région (+0,7 %). En 2020, les habitants du Gard rhodanien ont enregistré nettement plus de décès

(1 914) que de naissances (762), ce qui correspond à un solde naturel négatif (-1 152 habitants). Ainsi, l'accroissement de la population n'est dû qu'à l'arrivée de nouveaux habitants sur le territoire en plus grand nombre que ceux qui en sont partis. En cinq ans, alors que le taux de mortalité a augmenté dans le Gard (+8 %), dans la région (+5 %) comme au niveau national (+10 %), on note une légère baisse de la mortalité pour les habitants du Gard rhodanien (-2 %) ; cette baisse laisse toutefois la mortalité sur le territoire à un niveau plus de deux fois plus élevé que celui observé dans les territoires de comparaison. Quant au taux de natalité, il a baissé dans le Gard rhodanien comme dans les territoires de comparaison et se trouve, en 2020, à un niveau proche de celui observé dans les territoires de comparaison, soit autour de 10 naissances pour 1 000 habitants.

Une population encore relativement jeune

En 2020, plus de 13 000 habitants du Gard rhodanien sont âgés de moins de 15 ans et près de 10 550 sont âgés de 15 à 29 ans ; ainsi, les jeunes de moins de 30 ans représentent 31,5 % de la population, part identique à celle du département (32 %) et proche de celle observée au niveau régional (33 %) ou national (35 %). Plus de 9 000 habitants sont âgés de 65 à 74 ans et près de 7 900 sont âgés de 75 ans ou plus ; ainsi, le territoire compte 22,6 % de personnes âgées de 65 ans ou plus (respectivement, 12,1 % et 10,5 %), part proche de celles du Gard (22 %) ou de la région (23%) et plus élevée que celle observée au niveau national (20 %).

Avec une valeur de 10,5 %, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus varie fortement selon les communes du Gard rhodanien : de 5,8 % dans la commune de Le Pin à 16 % dans la commune de Montclus. Dans 14 des 44 communes, cette part est plus importante que globalement sur l'ensemble du territoire. La répartition de la population selon l'âge des habitants est détaillée par commune en annexe.

Entre 2014 et 2020 la population du Gard rhodanien a vieilli : l'indice de vieillissement est passé de 83 à près de 100 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. En 2020, cet indice de vieillissement est plus faible que celui du département ou de la région (102), mais plus élevé que celui de la France métropolitaine qui ne compte que 86 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

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

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

On peut distinguer notamment :

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

DÉTERMINANTS SOCIAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CA GARD RHODANIE			GARD		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
Niveau d'études									
1- 15 ans ou plus peu ou pas diplômés	15 806	27,7	↘	28,7	↘	25,8	↘	26,1	↘
2- 25-34 ans sans diplôme	1012	13,2	↘	15,3	↘	12,4	↘	12,1	↘
Catégories sociales									
3- Personnes actives de 15-64 ans	33 089	73,8	↗	71,6	↗	73,3	↗	74,6	↗
dont hommes actifs de 15-64 ans	17 475	77,7	↗	74,9	↗	75,8	↗	77,3	↗
dont femmes actives de 15-64 ans	15 614	69,8	↗	68,4	↗	70,8	↗	72,0	↗
4- Population active ayant un emploi dont :									
Agriculteurs	776	2,7	=	1,8	=	2,5	↘	1,5	=
Artisans- commerçants	2 300	7,9	↗	10,0	↗	8,6	↗	6,8	↗
Cadres	3 779	12,9	↘	13,6	↗	17,5	↗	18,9	↗
Professions intermédiaires	8 354	28,6	↗	26,7	=	26,6	↗	26,2	↗
Employés	7 974	27,3	↘	29,2	↘	27,6	↘	26,9	↘
Ouvriers	6 005	20,6	=	18,6	↘	17,2	↘	19,8	↘
5- Chômeurs de 15-64 ans	4 556	13,8	↘	16,0	↘	13,9	↘	12,3	↘
6- Chômeurs de 15-24 ans	915	29,9	↘	32,3	↘	28,2	↘	24,7	↘
7- Emplois précaires	7 810	31,2	=	30,2	↘	29,7	↘	27,2	↘
Revenus									
8- Revenu mensuel moyen par FF (en euros)	2 168	-	↗	2 114	↗	2 180	↗	2 462	↗
9- Foyers fiscaux non imposés	25 341	56,5	↘	60,9	↘	58,5	↘	53,8	↘
10- Niveau de vie mensuel médian (en euros)	1 804	-	↗	1 728	↗	1 785	↗	1 867	↗
11- Taux de pauvreté	-	16,8	↗	19,4	↘	16,8	↘	14,4	↘
Situations de précarité financière									
12- Personnes couvertes par le RSA	5 207	9,0	↗	10,7	↗	8,2	=	6,6	=
13- Allocataires dépendants à 100% des prestations sociales	2 241	15,8	↘	18,2	↘	16,6	↘	14,7	↘
14- Bénéficiaires de la C2S	9 347	11,8	↗	14,9	↗	12,9	↗	10,8	↗
Modes de vie et situations à risque de fragilité ou d'isolement									
15- PA 75+ à domicile	7 257	92,4	↗	92,5	↗	90,8	↗	90,5	↗
16- PA 75+ seules à domicile	2 890	39,8	↗	39,9	↘	39,6	↗	42,5	=
17- Familles avec enfant(s)	10 173	47,2	↘	48,2	↘	47,7	↘	50,4	↘
18- Familles monoparentales	2 449	24,1	↗	28,3	↗	27,9	↗	25,4	↗
19- Familles monop. bénéficiaires du RSA majoré	282	11,5	=	11,2	↘	9,7	↘	8,4	↘

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre de personnes âgées de 15 ans ou +, hors système scolaire, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 15 ans ou plus hors système scolaire (Insee RP2020) | **2-** Nombre de personnes âgées de 25-34 ans, non étudiants, sans diplôme ou au plus le brevet des collèges et % parmi les 25-34 ans non étudiants (Insee RP2020) | **3-** Nombre de personnes actives (ayant un emploi ou au chômage) âgées de 15-64 ans et % parmi les 15-64 ans (Insee RP2020) | **4-** Nombre et part de la population active ayant un emploi selon la catégorie sociale (Insee RP2020) | **5-** Nombre de chômeurs âgés de 15-64 ans et % ans la population active des 15-64 ans (Insee RP2020) | **6-** Nombre de chômeurs (au sens du recensement) âgés de 15-24 ans et % dans la population active des 15-24 ans (Insee RP2020) | **7-** Nombre et part des 15 ans ou plus salariés, autre que CDI à temps plein, parmi les 15 ans ou + salariés (Insee, RP2020) | **8-** Revenu net mensuel moyen par foyer fiscal en euros (Insee, DGFIP 2020) | **9-** Nombre de foyers fiscaux non imposés (Insee, DGFIP 2020) | **10-** Niveau de vie médian : revenu mensuel médian disponible par Unité de Consommation (Insee, FiLoSoFi 2020) | **11-** Part de la population (en %) vivant sous le seuil de pauvreté, défini à 60 % du niveau de vie médian (Insee, FiLoSoFi 2020) | **12-** Nombre de personnes couvertes par le RSA et % parmi la population des moins de 65 ans (Cnaf- CCMSA 2021, Insee RP2020) | **13-** Nombre et part des allocataires dépendant à 100% des prestations sociales parmi les allocataires dont les revenus sont connus (Cnaf- CCMSA 2021) | **14-** Nombre de consommateurs bénéficiaires de la C2S et % parmi la population consommant des soins en 2021 (CPAM, MSA – 2021) | **15-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus à domicile et % parmi les 75 ans ou plus (Insee RP2020) | **16-** Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus seules à domicile et % parmi les 75 ans ou plus vivant à domicile (Insee RP2020) | **17-** Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles (Insee RP2020) | **18-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans et % parmi les familles avec enfant(s) de moins de 25 ans (Insee RP2020) | **19-** Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans bénéficiaires du RSA et % parmi les familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans (Cnaf- CCMSA 2021, Insee RP2020).

Des niveaux d'études plus faibles que ceux de la région et de la métropole

En 2020, plus de 15 800 habitants du Gard rhodanien, âgés de 15 ans ou plus et sortis du système scolaire, sont peu ou pas diplômés (avec au plus le brevet des collèges), soit 27,7 % de la population de cet âge. Cette part est plus élevée que celle de la région ou de la France métropolitaine (26 %) comme c'est également le cas dans le département (29 %).

De même, parmi les 25-34 ans, la part des personnes peu ou pas diplômées est de 13,2 %, plus faible que celle observée dans le Gard (15 %) mais légèrement plus élevée qu'en Occitanie ou au niveau national (12 %).

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

Moins de cadres et plus de professions intermédiaires ou d'agriculteurs

Parmi les habitants du territoire en âge de travailler (les 15-64 ans), 73,8 % sont en activité ou en recherche d'emploi en 2020. Ainsi, le taux d'activité est plus important sur le territoire que dans le département (72 %), proche du taux régional (73 %) et légèrement moins élevé qu'au niveau national (75 %). Le taux d'activité des hommes du territoire (77,7 %) est plus élevé que celui observé dans les territoires de comparaison (de 75 % à 77 %) ; le taux d'activité des femmes du Gard rhodanien (69,8 %) est, comme pour les Occitanes, plus

élevé que celui des Gardoises (68 %) et plus faible que celui des femmes de l'Hexagone (72 %).

Dans le Gard rhodanien, la répartition des catégories sociales parmi les actifs ayant un emploi se distingue avec une légère sur-représentation des agriculteurs (2,7 % vs de 1,5 % en France métropolitaine à 2,5 % dans la région), une légère surreprésentation des professions intermédiaires (28,6 % vs de 26 % à 27 % dans les territoires de comparaison) ; ainsi qu'une sous-représentation des cadres (12,9 % vs de 14 % à 19 %).

En cinq ans, certaines catégories sociales ont évolué différemment parmi les actifs du territoire : la part des cadres a diminué (-3 %) alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison (de +3 % à +7 %) ; celle des ouvriers y est restée stable alors qu'elle a légèrement baissé dans les territoires de comparaison (de -2 % à -5 %).

Un plus faible taux de chômage excepté chez les jeunes

En 2020, près de 4 560 habitants du Gard rhodanien, âgés de 15-64 ans, déclarent être au chômage lors du recensement de population ; leur part dans la population active est de 13,8 %, identique à celle observée dans la région, elle est plus faible que celle observée dans le département (16 %), mais plus importante qu'au niveau national (12 %).

Les jeunes sont nettement plus touchés, proportionnellement, avec 29,9 % des actifs de 15-24 ans au chômage sur le territoire. Plus faible que le taux de chômage des jeunes gardois (32 %) il est toutefois plus important que celui des jeunes actifs de la région (28 %) et de la métropole (25 %).

En cinq ans, le taux de chômage des 15-64 ans a baissé sur le territoire (-9 %) comme dans les territoires de comparaison (de -8 % à -9 %). Pour les jeunes du territoire, le chômage a baissé de 13 %, plus que pour les jeunes gardois (-10 %) et moins que pour les jeunes d'Occitanie ou de France métropolitaine (-14 % et -15 %).

Par ailleurs, on compte plus de 7 810 personnes occupant des emplois dits « précaires » (c'est-à-dire autres qu'en CDI à temps plein), soit 31,2 % des emplois ; cette part est plus élevée que celle observée dans le département ou la région (30 %) et plus élevée qu'au niveau national (27 %). En cinq ans, elle est restée stable dans le Gard rhodanien alors qu'elle a baissé dans les territoires de comparaison.

Un revenu moyen proche de celui de la région

En 2020, le revenu net mensuel moyen par foyer fiscal est de 2 168 € dans le Gard rhodanien. Compris entre celui des Gardois (2 114€) et celui des Occitans (2 180 €), il est plus faible que celui des métropolitains (2 462 €). Par ailleurs, près de 25 350 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposés en 2020, soit 56,5 % d'entre eux. Cette part est plus faible que dans le département (61 %) et qu'en Occitanie (59 %), mais plus élevée qu'au niveau national (54 %).

La part des ménages vivant sous le seuil de pauvreté est de 16,8 % dans la CA du Gard rhodanien, taux identique à celui observé dans la région, il est plus faible que celui des ménages gardois (19,4 %) et plus élevé que celui des ménages de l'Hexagone (14,4 %).

De fréquentes situations de précarité financière

En 2020, plus de 5 200 personnes sont couvertes par le RSA, soit 9,0 % des habitants du territoire âgés de moins de 65 ans ; parmi les habitants allocataires de prestations sociales, près de 2 250 ne déclarent aucun revenu, soit 15,8 % d'entre eux. En 2022, les 9 347 bénéficiaires de la C2S représentent 11,8 % de la population du Gard rhodanien consommant des soins. Qu'il s'agisse des personnes couvertes par le RSA, des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales ou bien des bénéficiaires de la C2S, ces situations de précarité sont moins fréquentes dans le territoire que dans le département, tout en étant plus fréquentes qu'au niveau national.

En cinq ans, la part des bénéficiaires du RSA a augmenté parmi les habitants du Gard rhodanien comme pour les Gardois alors qu'elle est restée stable dans la région et au niveau national ; dans le même temps, la part des allocataires dépendant à 100 % des prestations sociales a baissé sur le territoire comme dans les territoires de

La situation sociale

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

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

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

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

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

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

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

- **Les familles monoparentales**

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

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

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

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

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

comparaison et le taux de bénéficiaires de la C2S, parmi la population consommant des soins, a augmenté dans le territoire comme dans les territoires de comparaison.

Des situations à risque d'isolement ou de fragilité fréquentes

En 2020, près de 7 260 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent chez elles, et parmi elles, près de 2 900 y vivent seules, soit 39,8 % des personnes âgées du même âge qui vivent à domicile ; cette part est proche de celle observée dans le département et la région (40 %) et légèrement moins élevée qu'au niveau national (43 %). En cinq ans, la part des personnes âgées vivant seules à domicile a fortement augmenté sur le territoire (+11 %) alors qu'elle a baissé de 3 % dans le Gard, qu'elle a augmenté de 1 % dans la région et qu'elle est restée stable au niveau national.

Plus de 10 170 familles du Gard rhodanien vivent avec un ou plusieurs enfants, soit 47,2 % des familles, part moins importante que celles des territoires de comparaison (de 48 % à 50 %). Parmi elles, près de 2 450 sont des familles monoparentales, soit 24,1 % des familles avec enfant(s). Cette part est plus faible que celles observées dans les territoires de comparaison (de 25 % à 28 %). Cependant, parmi ces familles monoparentales, moins de 300 (soit 11,5 %) sont bénéficiaires du RSA majoré, situation aussi fréquente que parmi les familles monoparentales du Gard mais plus fréquente que parmi celles de la région ou de la métropole (10 % et 8 %).

Depuis 2014, le nombre des familles monoparentales a moins fortement augmenté sur le territoire (+2 %) que dans les territoires de comparaison (de +8 % à +9 %) ; cependant, la part de celles qui bénéficient du RSA est restée stable sur le territoire alors qu'elle a baissé dans les territoires de comparaison.

DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DE SANTÉ

INDICATEURS	CA GARD RHODANIEN			GARD		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Logements construits avant 1971	33 011	45,9	↘	36,8	↘	35,0	↘	41,9	↘
2- Logements HLM	8 686	12,1	=	10,0	↘	9,2	↗	14,6	=
3- Logements en suroccupation	1 954	2,8	↗	3,6	=	3,3	=	4,6	↘

* Évolution observée sur six ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

- 1- Nombre de logements construits avant 1971 et % parmi les résidences principales (Insee RP2020)
- 2- Nombre de logements HLM et % parmi les résidences principales (Insee RP2020)
- 3- Nombre de logements en suroccupation et % parmi les résidences principales- hors studios occupés par une personne (Insee RP2020)

Près d'un logement sur deux construit avant 1971

En 2020, plus de 33 000 logements du Gard rhodanien ont été construits avant les premières crises énergétiques (construits avant 1971) ; ils représentent 46 % des logements, part plus élevée que celles observées dans les territoires de comparaison (de 35 % à 42 %).

Parmi les résidences principales du territoire, près de 8 700 sont des logements HLM, ce qui représente 12,1 % des résidences principales du territoire. Ainsi, les logements sociaux sont proportionnellement moins nombreux qu'en France métropolitaine (15 %), mais plus que dans le département (10 % des résidences principales) ou la région (9 %). La CA du Gard rhodanien est concernée par la loi relative à la solidarité et au renouvellement urbain (« loi SRU ») : la population du territoire dépasse 50 000 habitants et au moins une de ses communes compte plus de 15 000 habitants ; ainsi, les communes de plus de 3 500 habitants du Gard rhodanien doivent actuellement disposer d'au moins 20 % de logements sociaux et devront en proposer 25 % d'ici 2025. Parmi les 44 communes du territoire, trois sont concernées et seule la commune de Bagnols-sur-Cèze dispose d'une part de logements sociaux atteignant la cible fixée (25 %) alors que les communes de Pont-Saint-Esprit et Laudun-l'Ardoise sont en deçà avec respectivement, 12 % et 10 % de logements sociaux parmi les résidences principales.

L'habitat, un des principaux déterminants environnementaux

La qualité des logements ressort comme un enjeu important pour préserver la « qualité de l'environnement et le cadre de vie » et pour mieux vivre ensemble. C'est aussi un enjeu en termes de santé à la fois physique et mentale.

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

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

Plus de 1 950 logements du Gard rhodanien sont en situation de suroccupation, soit 2,8 % des logements ; ainsi, la suroccupation des logements y est moins fréquente que dans le département (4 %), la région (3 %) ou au niveau national (5 %).

ÉTAT DE SANTÉ ET PROBLÈMES DE SANTÉ

INDICATEURS	CA GARD RHODANIE			GARD		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	années	Évol*		années	Évol*	années	Évol*	années	Évol*
Espérances de vie									
Espérance de vie à la naissance	83,0	↗		82,1	↘	82,5	↘	82,2	↘
Espérance de vie à 60 ans	25,4	↗		25,0	↘	25,4	↘	25,1	↘
État général de santé	Effectif	TxStd	Évol*						
1- Mortalité générale	722	916,3	=	912,1	=	<u>889,3</u>	↘	920,9	=
2- Mortalité prématurée	110	171,4	=	187,7	=	<u>178,7</u>	↘	184,3	=
3- Admissions en ALD	1 956	<u>2560,0</u>	↘	<u>2857,4</u>	↗	<u>2720,3</u>	↗	2656,0	↗
Cancers									
4- Ensemble des cancers : Mortalité	213	263,1	=	260,9	=	<u>247,7</u>	↘	256,3	=
5- Admissions en ALD	445	<u>573,2</u>	=	<u>612,3</u>	=	599,7	↗	601,2	↗
6- Cancer du poumon : mortalité	41	50,1	↘	<u>52,3</u>	↘	48,0	=	47,3	=
7- Admissions en ALD	41	52,1	↘	<u>59,7</u>	↗	<u>55,0</u>	↗	50,7	↗
8- Cancer du côlon : mortalité	21	26,8	=	26,8	=	26,0	↘	26,4	=
9- Admissions en ALD	52	66,9	=	<u>66,0</u>	=	<u>66,3</u>	=	62,2	↗
10- Cancer du sein : mortalité	16	35,7	=	33,2	=	<u>31,5</u>	↗	33,4	=
11- Admissions en ALD	66	<u>161,2</u>	↘	<u>202,1</u>	↘	193,4	=	192,4	↘
Maladies Cardio-Vasculaires									
12- Ensemble des maladies cardio-vasculaires : mortalité	180	<u>231,2</u>	=	208,6	=	<u>207,9</u>	↘	210,2	=
13- Admissions en ALD	658	853,5	↘	844,0	↗	<u>820,7</u>	↗	798,4	↗
Diabète									
14- Patients diabétiques traités	4 827	5,6	=	<u>5,7</u>	↗	<u>5,8</u>	↗	5,3	↗
15- Admissions en ALD	297	<u>380,4</u>	↘	<u>444,7</u>	↗	<u>400,0</u>	↗	417,5	↗
Conséquences sanitaires des comportements à risque									
16- Accidents de la circulation	4	5,8	↘	5,7	↘	<u>4,7</u>	↘	3,8	=
17- Alcool	28	33,5	↗	<u>33,1</u>	↘	<u>28,7</u>	↘	35,2	=
18- Tabac	104	129,9	=	<u>132,2</u>	↘	123,5	↘	123,6	=

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

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

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

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

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

Morbidity : Nbre annuel moyen de nouvelles admissions en ALD et taux standardisé d'incidence des ALD sur la période 2016-2020. Le TSI est le taux d'incidence des ALD que l'on observerait si la population de la zone étudiée avait la même structure par âge que la population de référence, soit la population de la France entière au RP de 2006 (CNAMTS, MSA, RSI, Insee) : **3-** Ensemble des ALD tous âges ; **5-** ALD n°30 pour cancer ; **7-** ALD n°30 pour cancer du poumon, CIM10 C33-C34 ; **9-** ALD n°30 pour cancer colorectal, CIM10 C18-C21 ; **11-** ALD n°30 pour cancer du sein, CIM10 C50 ; **13-** ALD pour maladies cardiovasculaires, ALD n°1, 3, 5 13 ; **14-** Nbre de personnes prises en charge pour un diabète et taux standardisés pour 1 000 consommateurs en 2021 (SNDS, 2021) ; **15-** ALD pour diabète, ALD n°8 ; **16-** ALD pour affections psychiatriques tous âges, ALD n°23.

Des espérances de vie élevées et en augmentation

En 2021, pour les habitants du Gard rhodanien, l'espérance de vie à la naissance est de 83,0 ans, plus élevée de près d'un an que celle des Gardois (82,1 ans) ou des métropolitains (82,2 ans) et plus élevée également de 0,5 an que celle des Occitans (82,5 ans). À 60 ans, les habitants du Gard rhodanien peuvent espérer vivre encore 25,4 ans en moyenne, comme les Occitans et légèrement plus que les Gardois (25,0 ans) ou les métropolitains (25,1 ans).

En cinq ans, l'espérance de vie à la naissance des habitants du Gard rhodanien a augmenté de plus d'un an (1,4 an) alors qu'elle a baissé dans les territoires de comparaison (de -0,2 an à -0,4 an). De même, l'espérance de vie à 60 ans a également augmenté sur le territoire mais de façon moins marquée (+0,2 an), alors qu'elle a baissé de plus de 6 mois (0,6 an) dans les territoires de comparaison. La baisse des espérances de vie observée dans la région comme au niveau national est notamment due à la crise sanitaire du Covid-19 qui semble avoir au départ, moins touché les habitants du territoire.

Une situation sanitaire peu favorable

Au cours de la période 2016-2020, 722 décès d'habitants du Gard rhodanien ont été enregistrés en moyenne chaque année. Parmi ces décès, près de 110 sont dits « prématurés » car ils concernent des personnes de moins de 65 ans, soit 15 % des décès tous âges. À structure par âge comparable, la mortalité générale, comme la mortalité prématurée des habitants du Gard rhodanien, ne diffèrent pas de façon significative de celles observées en France métropolitaine, alors qu'elles sont significativement plus faibles pour les habitants de la région. Ces différences de mortalité sont également observées pour l'ensemble des habitants du Gard.

En cinq ans, alors que les niveaux des mortalités générale et prématurée ont baissé de façon significative dans la région, ils sont restés stables pour les habitants du territoire, comme pour l'ensemble des habitants de l'Hexagone.

En 2016-2020, 2 560 admissions en affection de longue durée (ALD) sont enregistrées en moyenne chaque année parmi les habitants du Gard rhodanien. Rapportées à la population et à structure par âge comparable, ces admissions représentent une incidence des ALD significativement plus faible que celle observée au niveau national, contrairement aux taux d'incidence des ALD observés dans le Gard et l'Occitanie, significativement plus élevés que le taux national.

Les décès prématurés : un enjeu important en termes de prévention

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

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

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

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

Pour les habitants du territoire, deux principales causes représentent 54 % des décès : les tumeurs (29 %) et les maladies cardiovasculaires (25 %).

Une mortalité par cancer proche de la mortalité nationale

Première cause de décès et deuxième cause d'admission en ALD, les cancers sont à l'origine de 213 décès et de 445 nouvelles admissions en ALD d'habitants du territoire en moyenne chaque année.

À structure d'âge comparable, pour les habitants du Gard rhodanien comme pour l'ensemble des Gardois, la mortalité par cancer ne diffère pas significativement de la mortalité observée au niveau national, contrairement à la sous-mortalité significative par cancer observée pour les habitants de la région. L'incidence des ALD pour cancer est significativement plus faible dans le territoire que l'incidence nationale, alors qu'elle est significativement plus élevée dans le département et proche de l'incidence nationale pour les habitants de la région.

Parmi les localisations cancéreuses analysées, le Gard rhodanien enregistre 41 décès par cancer du poumon en moyenne chaque année, 21 par cancer du côlon et 16 par cancer du sein. À structure d'âge comparable, que ce soit pour la mortalité ou pour l'incidence des ALD du territoire, on n'observe pas de différence significative avec les taux nationaux, exception faite de l'incidence des ALD pour cancer du sein, significativement plus faible pour les habitantes Gard rhodanien que pour les métropolitaines. En cinq ans, la mortalité par cancer et l'incidence des ALD pour cancer sont restées stables sur le territoire, comme dans le département, contrairement à la baisse significative de la mortalité observée dans la région et à l'augmentation significative de l'incidence des ALD pour cancer observée dans la région comme au niveau national.

Une surmortalité par maladies cardiovasculaires

Seconde cause de décès et première cause d'admission en ALD, les maladies cardiovasculaires sont à l'origine 180 décès en moyenne chaque année d'habitants du territoire et d'environ 660 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an sur la période 2016-2020.

Pour les maladies cardiovasculaires, les habitants du Gard rhodanien sont en surmortalité significative comparée à celle observée au niveau national alors que les Occitans sont en sous-mortalité significative et que les Gardois ont une mortalité ne différant pas de celle observée au niveau national. L'incidence des ALD pour maladies cardiovasculaires est, comme pour les Gardois, sans différence significative avec l'incidence nationale, contrairement à celle des Occitans, significativement plus élevée que celle des métropolitains, à structure par âge comparable.

En cinq ans, la mortalité par maladies cardiovasculaires est restée stable sur le territoire comme dans le département et au niveau national, alors qu'elle a baissé significativement pour les habitants de la région. À l'inverse et sur la même période, l'incidence des ALD a baissé sur le territoire alors qu'elle a augmenté dans les territoires de comparaison.

Plus d'un habitant sur vingt touché par le diabète

En moyenne chaque année, 297 habitants du territoire sont admis en ALD en raison d'un diabète. Pour les habitants du Gard rhodanien, le taux d'incidence des ALD est, comme pour les Occitans, significativement plus faible que celui observé en France métropolitaine, à structure d'âge comparable, alors que pour les Gardois, l'incidence des ALD pour diabète est significativement plus élevée qu'au niveau national.

En 2021, plus de 4 800 habitants du Gard rhodanien ont été traités pour un diabète, soit 5,6 % de la population ; cette part est proche de celle observée dans le département ou dans la région (6 %) et légèrement plus élevée qu'au niveau national (5 %).

Des mortalités liées aux comportements à risque proches des mortalités nationales

Au cours de la période 2016-2020, on compte 4 décès d'habitants du Gard rhodanien par accident de la circulation en moyenne chaque année. Cette mortalité ne diffère pas de façon significative de la mortalité nationale, comme c'est également le cas pour les habitants du département et contrairement aux Occitans, en surmortalité significative par accident de la circulation.

La consommation d'alcool est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 28 décès en moyenne chaque année dans le territoire. À structure par âge comparable, cette mortalité est proche de celle observée en France métropolitaine, alors qu'elle est significativement moins élevée pour les habitants du département comme pour ceux de la région.

De même, la consommation de tabac est un facteur de risque de pathologies à l'origine de 104 décès en moyenne chaque année sur le territoire (dont 41 par cancer du poumon) ; à structure par âge comparable, pour les habitants du Gard rhodanien, comme pour les Occitans, cette mortalité ne diffère pas significativement de celle des métropolitains, alors que les Gardois sont en surmortalité significative.

En cinq ans, la mortalité par accident de la circulation a baissé pour les habitants du territoire, comme pour les Gardois et les Occitans, alors qu'elle est restée stable dans l'Hexagone. Dans le même temps, la mortalité par pathologies pouvant être liées à la consommation d'alcool a augmenté de façon significative dans Gard rhodanien et celle par pathologies pouvant être liées à la consommation de tabac y est restée stable ; pour ces causes de décès, les mortalités ont baissé de façon significative dans le Gard comme dans la région et sont restées stables au niveau national.

SANTÉ MENTALE

INDICATEURS	CA GARD RHODANIE		GARD	OCCITANIE	Fr. M.
	Effectif	TxStd	TxStd	TxStd	TxStd
Santé mentale					
1- Recours à un psychiatre libéral	1 868	<u>23,6</u>	27,0	<u>33,2</u>	27,6
2- Admissions en ALD pour affection psychiatrique	148	204,3	<u>302,5</u>	<u>283,4</u>	237,2
3- Consommation de psychotropes :	7 981	<u>95,9</u>	<u>104,3</u>	107,2	108,8
à 0-17 ans	56	<u>3,5</u>	<u>5,3</u>	<u>5,8</u>	6,2
à 18-64 ans	3 911	<u>85,7</u>	<u>95,4</u>	98,1	99,1
à 65 ans ou plus	4 014	<u>227,5</u>	<u>239,6</u>	245,3	250,2
4- Suivi ambulatoire en psychiatrie adulte	1 431	<u>22,5</u>	<u>21,9</u>	<u>24,6</u>	25,8
5- Hospitalisation en psychiatrie adulte	288	4,4	4,5	5,1	4,6
6- Hospitalisation pour tentative de suicide	90	1,2	1,3	1,1	1,2
7- Mortalité par suicide	10	12,7	<u>12,0</u>	<u>12,2</u>	13,1

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

** Effectifs trop faibles pour le calcul des taux standardisés

INDICATEURS

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

De plus faible consommations de psychotropes

En 2022, près de 1 870 habitants du Gard rhodanien ont eu recours à un psychiatre libéral, soit 23,6 pour 1 000 habitants ayant consommé des soins. Ce **taux standardisé de recours à un psychiatre** est significativement plus faible que celui des Français (26 ‰), plus faible que celui des Gardois (27 ‰) et bien plus faible que celui des Occitans (32 ‰), à structure d'âge comparable.

Au cours de la période 2016-2020, 148 habitants du territoire ont été admis en **ALD pour une affection psychiatrique** en moyenne chaque année. Le taux d'incidence de ces ALD ne diffère pas de façon significative du taux observé au niveau national alors que les Gardois et les Occitans sont en surincidence significative comparée à l'incidence nationale des ALD pour cette cause.

En 2021, près de 8 000 habitants du territoire ont eu des traitements médicamenteux incluant des psychotropes, soit un taux standardisé de 95,9 pour 1 000 habitants de la CA du Gard rhodanien qui ont consommé des soins. Ainsi,

à structure d'âge comparable, la **consommation de psychotropes** est significativement plus faible qu'au niveau national comme c'est également le cas dans le département et la région. La consommation de psychotropes varie fortement avec l'âge : elle est très faible avant 18 ans, augmente chez les 18-64 ans pour être encore plus importante à 65 ans ou plus. Pour les habitants du Gard rhodanien, la sous-consommation de psychotropes se retrouve également à chaque tranche d'âge.

En 2022, près de 1 450 habitants du territoire âgés de 16 ans ou plus ont bénéficié d'un **suivi ambulatoire en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 22,5 suivis pour 1 000 habitants ; ce taux est significativement plus faible que le taux national, comme c'est également le cas dans le département et la région, à structure d'âge comparable.

La même année, 288 habitants de la CA âgés de 16 ans ou plus ont été **hospitalisés en psychiatrie**. Cela correspond à un taux standardisé de 4,4 hospitalisations pour 1 000 habitants ; ce taux ne diffère pas significativement du taux

national, comme c'est aussi le cas dans le département et contrairement au taux régional qui est significativement plus élevé (5,1 ‰) que celui de la France métropolitaine (4,6‰), à structure d'âge comparable.

Parmi les habitants du territoire, 90 ont été **hospitalisés pour tentative de suicide** en 2022 ; cela correspond à un taux standardisé de 1,2 hospitalisation pour 1 000 habitants du territoire ayant consommé des soins, taux proche de ceux observés pour les habitants des territoires de comparaison.

Pendant la période 2016-2020, 10 décès par suicide ont été enregistrés en moyenne chaque année pour les habitants de la CA du Gard rhodanien. À structure d'âge comparable, la **mortalité par suicide** des habitants du territoire ne diffère pas significativement du taux de mortalité par suicide observé au niveau national, contrairement à la mortalité des Gardois et à celle des Occitans, légèrement mais significativement plus faible que la mortalité nationale, à structure par âge comparable.

ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

INDICATEURS	CA GARD RHODANIE		GARD	OCCITANIE	FRANCE METRO.
	Effectif	Taux	Taux	Taux	Taux
Recours à la prévention					
1- Vaccination antigrippale remboursée	9 673	52,7	56,9	56,9	57,7
2- Dépistage organisé du cancer du sein	6 562	48,4	45,2	43,1	45,6
3- Dépistage individuel du cancer du sein	1 652	12,1	15,0	17,2	16,9
4- Dépistage total du cancer du sein	7 935	58,4	57,6	58,4	60,0
5- Dépistage du cancer du col de l'utérus	10 979	54,2	52,6	55,3	52,5
6- Bilan bucco-dentaire 5-19 ans	1 168	8,6	7,7	9,0	8,9
Suivi médical du diabète :					
7- Dosage de l'hémoglobine glyquée	1 030	21,2	21,9	23,5	21,4
8- Dosage de la microalbuminurie et de la créatininémie	1 010	25,8	31,5	36,4	39,3
Recours à l'IVG					
	Effectif	Tx	Tx	Tx	Tx
9- IVG des 15-49 ans	236	15,2	15,0	13,9	12,9
10- dont IVG médicamenteuses	196	82,9	82,5	79,8	75,6
11- IVG des 15-24 ans	67	16,8	17,6	15,5	14,1

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

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

Un recours à la prévention encore perfectible

En 2022-2023, près de 9 700 personnes âgées de 65 ans ou plus ont bénéficié de la **vaccination antigrippale**, soit un taux standardisé de 52,7 % des habitants du Gard rhodanien du même âge ayant consommé des soins ; ainsi, à structure d'âge comparable, le taux de vaccination des personnes âgées du territoire est plus faible que le taux de vaccination national (58 %), comme c'est également le cas pour les taux du département et de la région.

En 2022-2023, plus de 6 550 habitantes du territoire ont effectué une mammographie dans le cadre du **dépistage organisé du cancer du sein**, soit un taux standardisé de 48,4 % des femmes âgées de 50-74 ans ayant consommé des soins ; ce taux est plus important que celui observé dans les territoires de comparaison, à structure par âge comparable.

Pendant la même période, 1 652 femmes ont effectué un **dépistage individuel du cancer du sein**, correspondant à un taux standardisé de 12,1 % des femmes de 50-74 ans du territoire. À structure d'âge comparable, ce taux

standardisé est significativement plus faible que celui des habitantes de l'Hexagone (17 %), comme c'est également le cas pour celui des Gardoises, et plus faible également que celui des Occitanes (17 %).

Les deux types de dépistage du cancer du sein ont ainsi touché près de 7 950 femmes distinctes du Gard rhodanien, ce qui représente **un taux standardisé de couverture** de 58,4 % des femmes du territoire âgées de 50 à 74 ans ayant consommé des soins. Ce taux de couverture est plus faible que le taux de couverture national (60 %), comme c'est aussi le cas des taux de couverture dans le département ou la région (58 %).

Le dépistage du cancer du col de l'utérus repose sur un frottis tous les trois ans entre 25 et 65 ans. Au cours de la période 2020-2022, près de 11 000 femmes de la CA, âgées de 25 à 65 ans, ont bénéficié de ce dépistage, soit un taux de dépistage de 54,2 % de la population cible ayant consommé des soins. Ce taux de dépistage est, comme le taux régional, légèrement plus élevé que celui observé chez les femmes du département ou de l'Hexagone (53 %).

Avec 1 168 jeunes de la CA ayant bénéficié d'un **bilan bucco-dentaire** en 2022, le taux standardisé de cet acte de prévention est de 8,6 % des jeunes ayant consommé des soins, proche du taux national comme du taux régional (9 %) et légèrement plus élevé que celui du Gard (8 %).

Le suivi du diabète est évalué à travers différents dosages : le dosage de l'hémoglobine glyquée et le dosage de la microalbuminurie avec celui de la créatininémie. En 2021, 1 030 patients diabétiques du territoire ont eu au moins trois dosages de l'hémoglobine glyquée, soit un taux standardisé de 21,2 % des diabétiques ayant consommé des soins. Ce dosage est aussi fréquent qu'au niveau national, moins fréquent qu'en Occitanie (24 %) et légèrement moins que pour les diabétiques du Gard (22 %), à structure par âge comparable. De même, les dosages de la microalbuminurie et de la créatininémie ont concerné plus de 1 000 habitants diabétiques du Gard rhodanien âgés de moins de 81 ans ; ainsi, à structure d'âge comparable, la fréquence standardisée de ces dosages est de 25,8 %, significativement plus faible que celle des diabétiques de la métropole (39 %) et plus faible également que celle observée dans le département (32 %) et la région (36 %).

Un recours à l'IVG légèrement plus fréquent

Sur la période 2020-2022, on compte une moyenne annuelle de 236 IVG concernant des habitantes de la CA du Gard rhodanien, qu'elles aient été réalisées à l'hôpital ou en ville ; rapporté à la population des femmes de 15-49 ans ayant consommé des soins, cela correspond à un taux de recours de 15,2 IVG pour 1 000 femmes de 15-49 ans. Ce taux de recours à l'IVG, proche de celui des Gardoises, est légèrement plus élevé que ceux observés pour les habitantes de l'Hexagone ou d'Occitanie du même âge (respectivement, 13 ‰, 14 ‰).

Parmi ces IVG, 196 ont été réalisées par prise de médicament, soit 83 % des IVG des habitantes du territoire ; cette pratique est, comme au niveau départemental, plus fréquente que dans la région (80 %) et qu'au niveau national (76 %).

Sur la même période, 67 IVG en moyenne chaque année ont concerné des habitantes du territoire âgées de 15-24 ans, soit un taux de recours de 16,8 IVG pour 1 000 habitantes de la CA du même âge, ayant consommé des soins. Ce taux de recours, proche de ceux des Gardoises et des Occitanes, est légèrement plus élevé que celui des Métropolitaines du même âge (14 ‰).

OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS

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

INDICATEURS	CA GARD RHODANIEN		GARD	OCCITANIE	FRANCE METROP.
	Effectif	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +	% 60 ans +
Offre de soins de premier recours					
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	45	40,0	44,1	37,3	34,4
Chirurgien- dentiste libéral ⁽¹⁾	33	21,2	23,9	20,1	21,0
Infirmier libéral ⁽²⁾	193	13,5	13,3	14,2	12,9
Masseur-kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	63	23,8	15,6	9,8	10,5

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

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

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

Densités des différents professionnels en 2023 et % d'évolution

INDICATEURS	CA GARD RHODANIEN		GARD		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Densité*	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.	Densité	% Evol.
Médecin généraliste libéral ⁽¹⁾	60,2	-21,4	80,9	-13,0	93,0	-9,1	83,0	-7,2
<i>dont âgé de moins de 60 ans</i>	36,1	-13,3	45,2	-23,3	58,3	-13,0	54,5	-8,5
Dentiste libéral ⁽¹⁾	44,1	-11,2	61,2	-2,1	67,7	1,1	55,5	-0,1
Infirmier libéral ⁽²⁾	258,28	3,2	325,0	12,5	287,4	6,1	179,8	10,7
Masseur-Kinésithérapeute libéral ⁽²⁾	84,3	16,0	121,0	9,4	154,4	12,4	107,8	9,1

*Nombre de praticiens pour 100 000 habitants

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

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

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

Des parts élevées de professionnels âgés d'au moins 60 ans

En 2023, la CA du Gard rhodanien compte 45 médecins généralistes, 33 chirurgiens-dentistes, 193 infirmiers (en 2021) et 63 masseurs-kinésithérapeutes (en 2020) ayant une activité libérale (ou mixte). Parmi ces professionnels de premier recours, ce sont les médecins généralistes qui sont les plus âgés : 40 % d'entre eux sont âgés de 60 ans ou plus sur le territoire, part comprise entre celle du département (44 %) et celles, moins élevées, de la région (37 %) et de la métropole (34 %). Le territoire se distingue avec une forte part de kinésithérapeutes âgés de 60 ans ou plus (près de 24 %) alors que cette part varie de 10 % à 16 % dans les territoires de comparaison. Ce sont ensuite les dentistes qui ont la part la plus élevée de professionnels proches de l'âge de la retraite (21,2 %), part

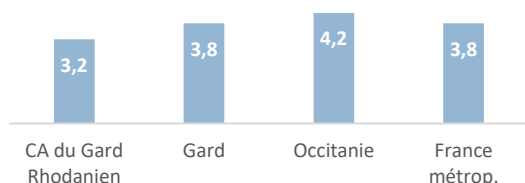
comprise entre celle de la région (20%) et celle du département (24 %). Pour les infirmiers libéraux, la part des professionnels âgés de 60 ans ou plus est de 13,5 % dans le Gard rhodanien, proche de celles observées dans les territoires de comparaison.

En rapportant les effectifs de ces professionnels à la population du territoire, on obtient les densités des différents professionnels. En 2023, dans le Gard rhodanien, la densité des médecins généralistes (60,2 médecins pour 100 000 habitants), celle des dentistes (44,1 p. 100 000) et celle des kinésithérapeutes (84,3 p. 100 000) sont toutes plus faibles que celles observées dans les territoires de comparaison ; seuls les infirmiers libéraux ont une densité plus élevée que la densité nationale (258 p.100 000 *versus* 179 p.100 000), tout en étant plus faible que les densités du Gard et de la région.

Des accessibilités aux professionnels de santé relativement limitées

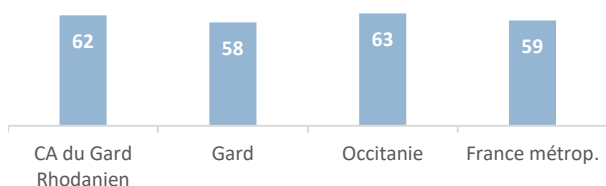
En 2021 et compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants du Gard rhodanien ont accès en moyenne à 3,2 consultations ou visites de médecins généralistes. Cette valeur est moins importante que celle calculée pour les Gardois ou les métropolitains (3,8) et plus faible que celle des Occitans (4,2).

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

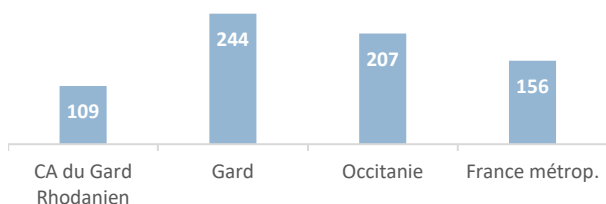


Pour les autres professionnels de santé, cette accessibilité est exprimée en nombre de professionnels équivalent temps plein (ETP) pour 100 000 habitants.

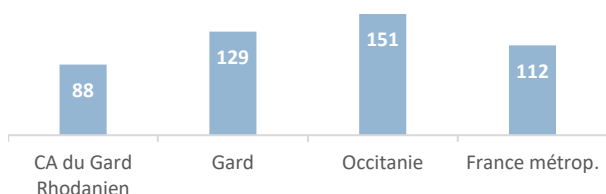
• APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes en 2021 (ETP pour 100 000 habitants)



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



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



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

Indicateur d'Accessibilité potentielle localisée (APL)

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

Pour les chirurgiens-dentistes, on note une accessibilité potentielle localisée des habitants du territoire (62 ETP pour 100 000 habitants) proche de celle des Occitans (63) et légèrement plus élevée que celle des Gardois (58) et des métropolitains (59).

Concernant l'accessibilité aux infirmiers libéraux, l'indicateur est relativement faible pour les habitants du territoire (109 ETP pour 100 000 habitants) comparé à celui des Gardois (244), des Occitans (207) et des métropolitains (156).

De même, l'indicateur d'accessibilité potentielle aux masseurs-kinésithérapeutes des habitants du territoire (88 ETP pour 100 000 habitants) est plus faible que celui des Gardois (129), des Occitans (151) et des habitants de l'Hexagone (112).

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

INDICATEURS	CA GARD RHODANIEN			GARD		OCCITANIE		FRANCE METROP.	
	Effectif	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*	Taux	Évol*
1- Enfants bénéficiaires de l'AAEH	452	2,6	↗	2,5	↗	3,9	↗	2,6	↗
2- Adultes allocataires de l'AAH	1 129	3,2	↗	3,8	↗	4,2	↗	3,2	↗

* Évolution observée sur cinq ans.

DÉFINITIONS DES INDICATEURS

1- Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH) et taux pour 100 enfants de moins de 20 ans (CNAF, CCMSA 2021) | 2- Nombre d'adultes allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) et taux pour 100 adultes de 20 à 59 ans (CNAF, CCMSA 2021).

Une part plus faible d'enfants bénéficiaires de l'AAEH qu'en Occitanie

En 2022, 452 enfants habitant le Gard rhodanien bénéficient de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH). Rapporté à la population des moins de 20 ans, on obtient un taux de 2,6 % d'enfants bénéficiaires de l'AAEH. Cette valeur, proche de celles des Gardois (2,5%) ou des métropolitains (2,4 %), est plus faible que celle observée au niveau régional (3,6 %).

En cinq ans, la proportion des enfants qui bénéficient de cette allocation est en forte progression dans le territoire (+127 %) et de façon plus marquée que dans le département (+94 %), la région (+79 %) ou qu'en France métropolitaine (+53 %).

Plus de 3 % des adultes de 20 à 59 ans perçoivent l'AAH

En 2022, près de 1 130 habitants du territoire âgés de 20 à 59 ans perçoivent l'Allocation adulte handicapé (AAH). Cela correspond à un taux de 3,2 allocataires pour 100 adultes du même âge. Ce taux est plus faible que ceux des Gardois (3,8 %) et des Occitans (4,1 %) et relativement proche de celui des métropolitains (3,1 %).

Entre 2017 et 2022, ce taux de bénéficiaires de l'AAH a plus fortement augmenté pour les habitants du territoire (+21 %) que pour ceux des territoires de comparaison (de +11 % à +13 %).

Des besoins d'accompagnement et de prise en charge particuliers

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

1 650 places en Ehpad

En 2022, la CA du Gard rhodanien dispose de 23 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), offrant 1 650 places. En rapportant le nombre de places à la population des personnes âgées, on obtient un taux d'équipement de 101,5 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus ; ce taux d'équipement est plus élevé que celui du département (81 places pour 1 000), légèrement plus élevé que celui de l'Occitanie (93 places pour 1 000) et proche de celui de la France métropolitaine (98 places pour 1 000).

Dix services de soins infirmiers à domicile

En 2022, dix services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) répondent aux besoins de la population âgée de la CA. Ils disposent de 426 places. Rapporté à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, cela correspond à un taux de 26,2 places pour 1 000 habitants de cet âge. Ce taux est nettement plus élevé que le taux départemental (16 places pour 1 000), et plus élevé également que le taux régional ou national (20 places pour 1 000).

SYNTHÈSE

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

Des situations socio-économiques pouvant générer des risques pour la santé relativement fréquentes

Vaste territoire à dominante rurale, la CA du Gard rhodanien observe une augmentation de sa population entre 2014 et 2020 et ce malgré un solde naturel négatif. En 2020, la population apparaît relativement jeune avec 79 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans.

Les situations de difficultés sociales pouvant avoir une influence sur l'état de santé des habitants y sont fréquentes et parfois plus qu'au niveau national. C'est le cas du faible niveau d'études, du chômage à tous âges et plus particulièrement chez les jeunes, de la part de foyers fiscaux non imposés, de la part de personnes couvertes par le RSA et de celle des bénéficiaires de la C2S, en augmentation dans le Gard rhodanien comme dans les territoires de comparaison. Par ailleurs, les personnes âgées vivant seules à domicile d'une part et les familles monoparentales d'autre part, tout en étant proportionnellement moins nombreuses sur le territoire, peuvent témoigner de situations de fragilité sociale ou de situations à risque d'isolement, notamment les familles monoparentales qui bénéficient plus souvent du RSA.

Une situation sanitaire peu favorable

En 2021, l'espérance de vie à la naissance et l'espérance de vie à 60 ans des habitants du Gard rhodanien sont plus élevées que celles des habitants du département, de la région et de la France métropolitaine. Toutefois, les principaux indicateurs de santé témoignent d'une situation sanitaire peu favorable : la mortalité générale, comme la mortalité prématurée, ne diffèrent pas significativement des mortalités observées au niveau national, contrairement aux sous-mortalités significatives observées dans la région. On note une surmortalité significative par maladies cardiovasculaires pour les habitants du territoire alors que les Occitans sont en sous-mortalité significative pour ces maladies. Par ailleurs, la mortalité par pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque, ne diffère pas significativement de la mortalité nationale sur le territoire alors que le Gard et l'Occitanie sont en sous-mortalité significative ; de plus, on note une augmentation significative de cette mortalité en cinq ans alors qu'elle diminue de façon significative dans le département et la région.

Moins d'ALD pour affections psychiatriques

Les habitants du Gard rhodanien ont un plus faible recours à un psychiatre libéral. Les admissions en ALD pour affection psychiatrique y sont aussi fréquentes qu'au niveau national, à structure d'âge comparable, alors qu'elles sont significativement plus fréquentes dans le Gard et en Occitanie. Les consommations de psychotropes sont globalement moins fréquentes que dans le département, la région et au niveau national. Pour les habitants du territoire, comme pour les Gardois, le suivi ambulatoire en psychiatrie adulte est plus faible que celui observé pour les Occitans et les métropolitains.

Des recours à la prévention et au dépistage encore perfectibles

Quelques indicateurs témoignent de l'insuffisance de certaines pratiques de prévention des habitants du Gard rhodanien. C'est notamment le cas de la vaccination antigrippale, du dépistage total du cancer du sein et du suivi médical du diabète, moins fréquents que dans les territoires de comparaison ; de plus, les femmes de la CA ont légèrement plus souvent recours à l'IVG, à tous âges comme chez les jeunes.

Ces observations soulignent la nécessité de continuer à mener des actions de prévention permettant à l'ensemble de la population d'y accéder et d'identifier plus précisément les populations les plus à distance de ces pratiques.

De faibles densités de professionnels de premier recours

À l'exception de la densité des infirmiers libéraux, les densités des médecins généralistes, des chirurgiens-dentistes et des kinésithérapeutes sont plus faibles pour les habitants du Gard rhodanien que les habitants des territoires de comparaison. Les indicateurs d'accessibilité potentielle localisée aux professionnels de santé sont plus faibles pour les habitants du territoire que pour ceux des territoires de comparaison, excepté pour les dentistes. La part des généralistes et celle des kinésithérapeutes âgés de 60 ans ou plus y sont relativement élevées (respectivement, 40 % et 24 %) ; ainsi, l'offre de soins concernant ces professionnels peut se dégrader encore plus dans un futur proche si les départs à la retraite ne sont pas remplacés dans la CA du Gard rhodanien.

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

ANNEXE

Profil des communes de la CA du Gard rhodanien

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
30005 Aiguèze	218	26	12,0	174	80,0	17	8,0
30028 Bagnols-sur-Cèze	18072	3253	18,0	12480	69,1	2339	12,9
30070 Carsan	770	129	16,8	593	77,0	48	6,3
30076 Cavillargues	849	120	14,1	633	74,6	96	11,3
30081 Chusclan	966	132	13,7	704	72,9	130	13,5
30084 Codolet	607	105	17,3	458	75,4	44	7,3
30092 Connaux	1701	306	18,0	1216	71,5	179	10,5
30096 Cornillon	935	164	17,5	646	69,1	125	13,4
30124 Le Garn	212	28	13,1	156	73,7	28	13,1
30127 Gaujac	1071	192	17,9	806	75,3	73	6,8
30131 Goudargues	1108	145	13,1	838	75,6	125	11,3
30134 Issirac	310	73	23,5	212	68,4	25	8,1
30141 Laudun-l'Ardoise	6327	1099	17,4	4769	75,4	459	7,3
30143 Laval-Saint-Roman	214	23	10,6	174	81,1	18	8,3
30149 Lirac	922	157	17,0	708	76,8	57	6,2
30175 Montclus	188	31	16,6	127	67,4	30	16,0
30178 Montfaucon	1521	295	19,4	1091	71,8	135	8,8
30191 Orsan	1183	210	17,7	835	70,6	138	11,7
30196 Le Pin	468	100	21,4	341	72,9	27	5,8
30202 Pont-Saint-Esprit	10 482	1626	15,5	7510	71,6	1346	12,8
30222 La Roque-sur-Cèze	177	16	9,0	135	76,3	26	14,7
30225 Sabran	1610	220	13,7	1216	75,5	174	10,8
30226 Saint-Alexandre	1245	220	17,6	924	74,2	101	8,1
30230 Saint-André-de-Roquepertuis	590	83	14,1	440	74,6	66	11,2
30232 Saint-André-d'Olérargues	438	79	18,0	322	73,6	37	8,4
30242 Saint-Christol-de-Rodières	160	20	12,5	124	77,5	16	10,0
30251 Saint-Étienne-des-Sorts	540	101	18,7	384	71,0	55	10,3
30254 Saint-Geniès-de-Comolas	1999	398	19,9	1474	73,7	127	6,4
30256 Saint-Gervais	781	141	18,1	568	72,7	72	9,2
30273 Saint-Julien-de-Peyrolas	1440	258	17,9	1090	75,7	93	6,4
30277 Saint-Laurent-de-Carnols	500	80	16,0	379	75,8	41	8,2

Commune	Population tous âges	< 15 ans		15-74 ans		75 ans ou plus	
		Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
30278 Saint-Laurent-des-Arbres	2968	632	21,3	2144	72,2	192	6,5
30282 Saint-Marcel-de-Careiret	867	179	20,6	609	70,3	79	9,1
30287 Saint-Michel-d'Euzet	664	115	17,4	483	72,7	66	10,0
30288 Saint-Nazaire	1269	246	19,4	909	71,7	114	9,0
30290 Saint-Paulet-de-Caisson	1840	314	17,1	1352	73,5	174	9,5
30292 Saint-Pons-la-Calm	467	86	18,4	337	72,2	44	9,3
30302 Saint-Victor-la-Coste	2166	395	18,2	1568	72,4	203	9,4
30304 Salazac	188	28	14,7	141	75,0	19	10,3
30326 Tavel	2029	391	19,3	1464	72,1	174	8,6
30331 Tresques	1803	290	16,1	1258	69,8	255	14,1
30342 Vénéjan	1261	217	17,2	940	74,6	103	8,2
30343 Verfeuil	600	100	16,7	418	69,7	81	13,6
30355 Saint-Paul-les-Fonts	1029	204	19,8	721	70,1	104	10,1
Gard rhodanien	74 755	13 026	17,4	53 873	72,1	7 856	10,5

Sources : Insee RP 2020 - Exploitation CREA-ORS Occitanie